



Università
Ca' Foscari
Venezia

Corso di Laurea Magistrale
in Lavoro, cittadinanza sociale, interculturalità

Tesi di Laurea

Intercultura, progetto sociale: responsabilità, sfide e impegni nei Servizi alla persona

Linee di ricerca nei Servizi pubblici della città di Udine

Relatore

Ch.mo Prof. Fiorino Tessaro

Correlatrice

Ch.ma Prof.ssa Ivana Padoan

Laureanda

Laura Ursella

Matricola 871484

Anno Accademico

2019 / 2020

A Juan Manuel e a tutti gli altri amici cileni che, grazie alle interminabili discussioni e confronti, mi hanno fatto capire che si può parlare la stessa lingua e non capirsi, ma anche che si possono parlare lingue diverse, e sentirsi in perfetta sintonia.

Un pensiero speciale all'ACCRI, che mi ha permesso di scoprire, con amore, il dialogo interculturale.

E, infine, alla mia famiglia, che mi insegna tutti i giorni a non dare per scontato di sapere cosa pensa l'altro.

Indice

Introduzione	1
---------------------------	----------

Parte prima

L'intercultura come esigenza di vita nell'età contemporanea

Capitolo 1

LA GLOBALIZZAZIONE E LE SUE CONSEGUENZE NEL SOCIALE	7
--	----------

1.1. Una panoramica sulla globalizzazione.....	7
--	---

1.2. Il fenomeno migratorio come effetto della globalizzazione	12
--	----

Capitolo 2

CULTURA, INTERCULTURA E IDENTITÀ: UN MONDO IN DIVENIRE	19
---	-----------

Capitolo 3

I SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI NELL'EPOCA DELLA GLOBALIZZAZIONE.....	29
---	-----------

Parte seconda

Studio sulle pratiche interculturali adottate dagli operatori dei Servizi sociali e socio-sanitari della città di Udine

Capitolo 1

METODOLOGIA DELLA RICERCA	37
--	-----------

1.1. Contesto in cui si sviluppa la ricerca	37
---	----

1.2. Obiettivi della ricerca	38
------------------------------------	----

1.3. Articolazione dell'azione di ricerca	39
---	----

1.4. Contenuti della ricerca	41
------------------------------------	----

1.5. Metodologia della ricerca.....	43
-------------------------------------	----

1.6. Strumenti della ricerca	44
------------------------------------	----

1.7. Narrazione: il percorso di costruzione dell'azione di ricerca	45
--	----

Capitolo 2

I RISULTATI DELLA RICERCA	53
--	-----------

2.1. Risultati dei Focus Group.....	53
-------------------------------------	----

2.1.1. Dati sui partecipanti	54
------------------------------------	----

2.1.2. Risultati qualitativi.....	57
-----------------------------------	----

2.2. Risultati delle interviste	94
---------------------------------------	----

2.2.1. Dai sui partecipanti.....	94
----------------------------------	----

2.2.2. Risultati qualitativi.....	97
-----------------------------------	----

Capitolo 3	
CONCLUSIONI DELLA RICERCA	113
3.1. Conclusioni sui Focus Group.....	113
3.2. Conclusioni sulle interviste.....	119

Parte terza
Il progetto sociale interculturale: necessità e sfida

Capitolo 1	
VERSO UN (INEVITABILE) APPROCCIO INTERCULTURALE NEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI	125

Capitolo 2	
L'APPROCCIO INTERCULTURALE NELLA PRATICA PROFESSIONALE DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI	129
2.1. Fase del decentramento.....	132
2.2. Fase della scoperta del quadro di riferimento dell'altro.....	133
2.3. Fase della negoziazione	139

Capitolo 3	
LE PRATICHE PROFESSIONALI INTERCULTURALI NEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI	143
3.1. La mediazione culturale.....	143
3.2. Le attività di affiancamento.....	147
3.3. Il lavoro d'equipe ed il lavoro di rete	153
3.4. Il lavoro coi minori	155
3.5. Advocacy e ruolo politico dei Servizi sociali e socio-sanitari.....	158

Capitolo 4	
L'APPROCCIO INTERCULTURALE NELLA REALTÀ DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI UDINESI: I DATI DELLA RICERCA	161
4.1. Dimensione della riflessività.....	161
4.2. Dimensione dell'operatività	166
4.3. Dimensione dell'efficacia degli interventi	168

Conclusioni.....	171
-------------------------	------------

Bibliografia.....	175
--------------------------	------------

Appendice	I
------------------------	----------

Noi nasciamo dentro una lingua, siamo addestrati a pensare e vivere in un certo modo, secondo le tradizioni e i credo religiosi. Tutto ciò non deriva da scelte, ma dall'influenza del patrimonio culturale, che ci determina e ci modella senza che noi l'abbiamo voluto o richiesto. Siamo ciò che siamo, in un determinato momento della nostra esistenza, solo in funzione di questa eredità culturale che forgia le nostre molteplici appartenenze identitarie. Dunque siamo questo, ma siamo anche qualcos'altro, cioè degli esseri liberi con il potere di scegliere o rifiutare, in un certo momento della nostra esistenza, ciò che inizialmente ci è stato dato senza che lo volessimo. Grazie a questa libertà, l'appartenenza può trasformarsi in adesione, o rifiuto, o in qualcosa d'intermedio tra queste due scelte.

(Zarka e Fleury, *L'Islam en France*, 2004)

INTRODUZIONE

Lavoro da oltre 30 anni come assistente sociale nell'ambito della provincia di Udine: inizialmente ho collaborato con un Servizio socio-sanitario (ex servizio di Alcologia), in seguito ho vissuto una breve esperienza professionale in un servizio sociale «di base» (servizio territoriale, ora Servizio Sociale dei Comuni), ed infine sono stata assunta presso il Centro di Servizio Sociale per Adulti (ora Ufficio di Esecuzione Penale Esterna) di Udine e Pordenone, ove tuttora sono occupata.

Dalla metà degli anni '80, quando mi sono diplomata alla ex Scuola Superiore di Servizio Sociale di Trieste, sono stati tanti i cambiamenti - in campo politico, istituzionale, economico e socio-demografico - che hanno in qualche modo interessato il lavoro dei e nei Servizi sociali e socio-sanitari, e che mi hanno richiesto a volte significativi «spostamenti di direzione» rispetto all'agire professionale. Effettivamente in questo trentennio la società ha vissuto importanti trasformazioni, a partire dall'ambito politico-istituzionale, per declinarsi in una serie di «aggiustamenti» dei suoi apparati locali, e modificando l'assetto strutturale dei Servizi sociali; tutto ciò ha profondamente inciso, a mio avviso, sull'operatività dei professionisti del settore.

I grandi cambiamenti mi hanno sempre interrogata sul senso e sulla direzione delle nuove indicazioni; non sono mai riuscita a vivere la quotidianità del lavoro professionale in maniera disgiunta dalle politiche da un lato e dalla cornice deontologica della professione dall'altro, e per questo ho recentemente deciso di iscrivermi ad un Corso di Laurea Magistrale che mi offrisse nuovi strumenti di lettura del contesto sociale ed istituzionale, onde potermi «ricollocare» come professionista e rivedere approcci e metodologie, più adeguati al contesto ed alle caratteristiche attuali delle persone alle quali i Servizi si rivolgono.

Gli attuali *utenti*¹ dei Servizi – cittadini e non – presentano oggi caratteristiche generali e specifiche che pure si sono profondamente trasformate rispetto agli anni '80: le condizioni socio-economiche e demografiche hanno accompagnato e sono state accompagnate da cambiamenti culturali che hanno influito sul rapporto tra le persone

¹ Secondo il Dizionario Enciclopedico Treccani, con il termine **utente** si intende “colui che usufruisce di un bene o di un servizio, generalmente collettivo, fornito da enti pubblici o strutture private”. Voglio precisare che nell'ambito della mia vita professionale non ho mai apprezzato molto questo termine, che pregiudizievolemente tende a rimandare ad un'idea di deprivazione (svantaggio, bisogno, difficoltà...), mentre ritengo preferibile utilizzare i termini “cittadini” o “persone”, quali fruitori dei beni e servizi forniti. Nella presente tesi, quindi, il termine “utente”, sarà utilizzato il meno possibile, e solo come sinonimo di fruitore di un servizio, mai in un'accezione negativa.

e gli erogatori dei Servizi Sociali e, di conseguenza, hanno creato nuovi bisogni e nuove aspettative reciproche.

La rapidità di queste trasformazioni, legate al fenomeno della globalizzazione e alle politiche neoliberali, che hanno costruito una situazione del tutto inedita nella storia del *welfare*, non ha facilitato una adeguata riflessione nell'ambito delle «pratiche» sulle quali gli operatori sono stati formati, creando a mio avviso delle «zone grigie» sia per le categorie professionali che quotidianamente devono fronteggiare – più o meno consapevolmente - le nuove realtà, sia per gli utenti dei Servizi che non trovano sempre o facilmente risposte adeguate ai loro attuali, spesso originali, bisogni.

A mio parere, il terreno della multiculturalità è uno degli aspetti più critici oggi, non solo in relazione al fenomeno migratorio, ma anche rispetto alla molteplicità di visioni, prospettive, osservatori, da cui è rappresentata la società attuale.

In conseguenza di ciò mi ha particolarmente interessato, in questo Corso di Laurea, il tema dell'interculturalità, non solo o semplicisticamente nell'accezione dell'approccio alle popolazioni di origine straniera, ma come opportunità di maggiore attenzione ai bisogni delle persone in una società caratterizzata da pluralismo linguistico, culturale, familiare, lavorativo e socio-demografico. Questo aspetto, a mio avviso, costituisce un nodo importante nella relazione tra i Servizi socio-sanitari e le persone che vi afferiscono, perché un'assenza o una carenza di competenza in tal senso potrebbe inficiare l'efficacia di ogni prestazione erogata, ostacolando lo sviluppo di un rapporto di fiducia reciproca e di reciproca *accoglienza* tra operatori e utenti.

Ritengo fondamentale, in considerazione delle caratteristiche attuali della società, ma anche degli scenari futuri già delineati dalla globalizzazione e dai fenomeni migratori, che i Servizi sociali e sanitari siano dotati di una specifica capacità di gestione del pluralismo culturale, e per questo ho voluto dedicare il mio studio ad un approfondimento delle problematiche rappresentate dai Servizi o definite dagli utenti, in relazione al loro potenziale interculturale ed alla sua gestione, nella pratica del lavoro quotidiano.

Ho scelto per questa riflessione i Servizi socio-sanitari di Udine, città della quale conosco sia i Servizi che molti dei loro operatori professionali, per individuare le criticità e potenzialità del loro lavoro, ritenendo che dal confronto che ne sarebbe scaturito, avrebbero potuto derivare utili suggestioni o possibilità migliorative per gli stessi.

La presente tesi consta di tre parti:

1. una prima parte, dedicata alle trasformazioni sociali globali e dell'assetto dei Servizi socio-sanitari, nonché all'approfondimento della tematica dell'interculturalità, aspetto imprescindibile nella costruzione delle società del futuro;

2. una seconda parte, relativa alla ricerca sociale, che sarà costituita da interviste tramite *Focus-group* agli operatori dei Servizi socio-sanitari di Udine e da interviste dirette ad alcuni utenti rappresentativi degli stessi Servizi, con un'analisi dei risultati;
3. una terza parte, il cui focus sarà orientato all'approfondimento dell'«approccio interculturale» che servirà a rielaborare i risultati della ricerca, nell'ottica delle criticità emerse, ma anche della responsabilità e dell'impegno richiesto agli operatori dei Servizi.

Nell'ultima parte della tesi cercherò di riprendere le ragioni e le modalità con cui i Servizi sono inevitabilmente e continuamente coinvolti nei processi di scambio e di confronto con la diversità: essi giocano infatti un ruolo centrale e fondamentale, in questi processi, nella trasmissione dei valori che ogni Paese assume nei confronti degli stranieri o delle minoranze, in termini di inclusione o di esclusione, per cui a maggior ragione un agire consapevole consente l'assunzione di atteggiamenti e comportamenti, di responsabilità e di corresponsabilità nei progetti di vita delle persone che accedono/fruiscono dei Servizi sociali o socio-sanitari. Attraverso quali strumenti, quali pratiche, questo accade? In che modo gli operatori dei Servizi partecipano consapevolmente a questi processi? La grande sfida, la grande responsabilità ed il grande impegno dei professionisti del «sociale» viene proprio dalla consapevolezza che essi fungono da anello di congiunzione tra le ideologie e la vita reale, tra le politiche e la vita reale e, più di quanto probabilmente se ne accorgano, i loro comportamenti ed atteggiamenti assumono un ruolo determinante nella trasmissione della cultura dell'accoglienza.

Parte prima:

L'intercultura come esigenza di vita nell'età contemporanea

*Il dialogo interculturale non è un vezzo, è una necessità del nostro tempo.
In un mondo sempre più diversificato e insicuro, abbiamo bisogno di superare
i confini etnici, religiosi, linguistici e nazionali.*

(Terry Davis, 2008)

Capitolo 1

LA GLOBALIZZAZIONE E LE SUE CONSEGUENZE NEL SOCIALE

Di globalizzazione si parla ormai da qualche decennio, e indubbiamente è una delle caratteristiche più tipiche e specifiche dell'epoca attuale.

Molti autori ne hanno parlato e tuttora ne parlano: il mondo politico e quello economico sono immersi nelle dinamiche della globalizzazione, ed il mondo accademico da anni ne analizza le varie dimensioni, considerando sia i risvolti positivi che quelli negativi del fenomeno, a livello individuale o di piccole comunità, e a livello globale, planetario.

Ma perché la globalizzazione riguarda l'interculturalità e in che modo si collega ai Servizi sociali e sanitari?

1.1. Una panoramica sulla globalizzazione

Definire con un concetto la globalizzazione è indubbiamente un'impresa difficile, trattandosi di un fenomeno molto complesso; inoltre bisogna considerare la natura multidimensionale del concetto di globalizzazione, che ha portato gli studiosi ad analizzare aspetti diversi, a seconda della disciplina di riferimento, del proprio background socio-culturale, del contesto storico, politico e socio-economico considerato, ecc.

Secondo il sociologo francese Edgar Morin, i cui studi e riflessioni sono particolarmente utili ai fini del presente studio, la globalizzazione non è un fenomeno recente, e trova le sue origini a seguito dello sbarco in America di Cristoforo Colombo, nel 1492 e il suo impulso è collegabile "...all'implacabile dominazione delle potenze colonizzatrici...".² In epoca più recente, corrisponde alla costruzione dell'era planetaria, che arriva al suo culmine dopo la seconda guerra mondiale, epoca nella quale si sviluppa "...un processo nuovo di emancipazione, almeno sul piano politico, dei Paesi colonizzati o semi colonizzati. A ciò si aggiunge il neoliberalismo economico, che conosce il suo massimo sviluppo a partire dagli anni '80, in particolare con le

² Morin, E. (2016) *Sette lezioni sul pensiero globale* (Lazzari S. trad.). Milano: Raffaello Cortina. (originariamente pubblicato nel 2015). pp. 55-56.

politiche di R. Reagan e di M. Thatcher.”³ Un’inedita «unità economica» ed un enorme sviluppo delle telecomunicazioni, portano ad una sempre maggiore interdipendenza del mondo, in tutti i campi. Dagli anni ‘60-’70, epoca in cui si comincia a parlare con maggiore intensità di globalizzazione, questa interdipendenza fa sì che sempre più frequentemente “... ciò che accade fuori dai confini nazionali si ripercuote sulla realtà interna degli Stati e, viceversa, ciò che accade all’interno dei singoli Stati si ripercuote all’esterno [...]. Si dibatte sulle crescenti interconnessioni delle attività umane nell’intero pianeta, ed è proprio nel contesto di tale dibattito che la teoria del sistema – mondo, dell’interdipendenza complessa e la nozione stessa di globalizzazione sono emerse come altrettante interpretazioni della nuova realtà...”⁴ Un aspetto particolarmente interessante è costituito dall’emergere di un “...grande paradosso: da un lato un’incontenibile unificazione mentre, dall’altro, una balcanizzazione, una disgregazione di imperi e di nazioni che sembravano uniti”.⁵ Secondo alcuni autori, è pure necessario operare una distinzione tra mondializzazione (“estensione e amplificazione di un processo di intercomunicazioni, di interdipendenza”⁶), e globalizzazione (che corrisponde alla realtà di natura globale del pianeta). In questa interazione continua, la realtà globale condiziona il locale e viceversa, così che “...il mondo in quanto mondo è presente in me in ogni momento della mia esistenza”⁷.

Quello della mondializzazione-globalizzazione è quindi, sempre secondo Morin, un processo ambivalente, che porta con sé elementi positivi (progressi materiali, processi di democratizzazione, acquisizione di autonomia e responsabilità individuali e nazionali) ma anche negativi (l’occidentalizzazione delle solidarietà tradizionali, nuove forme di sfruttamento, la perdita dell’autonomia alimentare da parte di diverse comunità a causa di una agricoltura industrializzata e internazionalizzata, un imponente processo di urbanizzazione e di devastazione ecologica del pianeta). Un processo “...che comprende dinamiche che transnazionalizzano relazioni, attività, consumi, istituzioni economiche, finanziarie, politiche e culturali. Una transnazionalizzazione che tocca qualsiasi dimensione del vivere: culturale, sociale, economica, finanziaria, etnica, politica, religiosa, folcloristica.”⁸

Tutto ciò porta ad uno stato di profonda incertezza, perché è difficile riuscire a vivere in una costante condizione di interdipendenza globale/locale, a percepire tutta la complessità delle interazioni tra il tutto e le parti; come conseguenza delle insicurezze e delle inquietudini, assistiamo all’insorgere di “...tendenze regressive, tendenze alla chiusura su di sé, tendenze al razzismo, alla xenofobia, alla paura dell’altro, alla paura del mondo, alla paura di tutto...”, quasi dimenticando – paradossalmente – la stessa

³ *Ivi*, p. 56.

⁴ Iacono, F. (2007) *I problemi della globalizzazione da un punto di vista cosmopolitico*, (Tesi di dottorato, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli). Disponibile da <http://www.fedoa.unina.it/id/eprint/2916>, pp. 5-6.

⁵ *Ivi*, p. 57.

⁶ *Ivi*, p. 58.

⁷ *Ibidem*.

⁸ Lazzari, F. (2015) *La sfida dell’integrazione. Un patchwork italiano*. Milano: Vita e pensiero, p. 16.

interdipendenza del pianeta, e disconoscendo il fatto “...che siamo sempre di più una comunità di destino tra umani”.⁹ Venendo meno le certezze, si scopre che esiste l’“inatteso”¹⁰, un futuro diverso da ciò che eravamo abituati a pensare o addirittura a programmare per le nostre esistenze, e “...poiché l’evoluzione non è prevedibile, dobbiamo accettare la comparsa di nuove fedi, di nuove credenze, di nuove religioni, di nuove scoperte, di nuove invenzioni rivoluzionarie. L’incredibile può accadere, e accadrà.”¹¹ Basti pensare – tra queste contraddizioni – che mentre “Da un lato si fa l’elogio dell’universalità e della globalizzazione che trascendono i confini, dall’altro, dal 1990 ad oggi [2012] abbiamo creato 29.000 chilometri di frontiere [...] (Debray, 2012). Un mondo senza frontiere è però un falso infinito, dove alla fine domina solo il più forte, ignorando confini e identità. È un colonialismo sublimato, è l’etnocentrismo dell’Occidente. (Gambaro, 2011)”¹²

Si collega all’idea della complessità di Morin il concetto di «modernità liquida» di Bauman, secondo il quale la cosiddetta «seconda modernità», o contemporaneità, è caratterizzata da una mancanza di stabilità e di certezze in ogni ambito, e i continui cambiamenti generano senso di provvisorietà ed insicurezze costanti (precarietà del lavoro, abbattimento dei concetti classici di tempo e di spazio, individualismo esasperato e relazioni umane sempre più precarie e disgregate).¹³

Per descrivere questa difficile nuova condizione esistenziale, Morin riveste di nuovo significato il termine «complessità», parola di cui negli ultimi decenni si è assolutamente fatto un uso inadeguato, riducendola a ogni forma di difficoltà o di confusione e – proprio per questo – svuotata del suo significato più profondo. Noi siamo stati educati, secondo Morin, a tentare di eliminare la complessità, cercando piuttosto la via della semplificazione per le nostre conoscenze, per le nostre valutazioni, attraverso l’utilizzo di alcuni «pilastri» (certezze); la sfida per il futuro dovrà essere invece quella di riprenderci la complessità, imparando a riconoscerla e a convivervi, perché questa è la condizione esistenziale dell’«uomo planetario»:

...il complesso sorge come impossibilità di semplificare, là dove i disordini e le incertezze perturbano la volontà di conoscenza, là dove l’unità complessa si disintegra e la si riduce ai suoi elementi, là dove si perdono distinzione e chiarezza nelle causalità e nelle identità, là dove le antinomie deviano il corso del ragionamento, là dove il soggetto osservatore sorprende il suo proprio viso nell’oggetto della sua osservazione.

Il complesso è il non riducibile, il non totalmente unificabile, il non totalmente diversificabile.

⁹ Morin, E. (2016), *op.cit.*, pp. 66-67.

¹⁰ *Ivi*, p. 74.

¹¹ *Ivi*, p. 97.

¹² Lazzari, F., *op. cit.*, p. 17.

¹³ Bauman, Z. (2002) *Modernità liquida*. Roma-Bari: Laterza. (Originariamente pubblicato nel 2000)

Il complesso è ciò che è tessuto insieme, ivi compreso ordine, disordine, uno/molteplice, tutto/parti, oggetto/ambiente, oggetto/soggetto, chiaro/scuro.

Il complesso è l'indecidibilità logica e l'associazione complementare di due verità contraddittorie...¹⁴

Sarà necessario quindi, secondo Morin, imparare a leggere e a districarsi nella complessità: c'è bisogno e ci sarà sempre più bisogno di "...un pensiero che colleghi [...], sia perché i problemi sono sempre più interdipendenti e sempre più globali, sia perché noi soffriamo sempre di più dell'eccesso di parcellizzazione e di compartimentazione dei saperi."¹⁵

Per Morin, quindi, la grande sfida sarà quella di sviluppare e di imparare a «stare» dentro un pensiero complesso, un pensiero in cui ci sia "...il marchio del disordine e della disintegrazione, [in cui si possa] relativizzare l'ordine e il disordine, enucleare il concetto di organizzazione, operare una riorganizzazione profonda dei principi che governano l'intelligibilità."¹⁶

Il pensiero complesso sarà infatti un pensiero "...dialogico, aperto e [capace di] accogliere nel suo seno l'incertezza..."¹⁷, opposto all'educazione plurisecolare a cui eravamo abituati, finalizzata all'eliminazione dell'ambiguità, alla ricerca di verità semplici.

Analizzando le caratteristiche di questa «modernità», l'antropologo di origine indiana Appadurai¹⁸ rileva due principali fenomeni, quali elementi distintivi dell'epoca:

- la comunicazione di massa (anche tramite gli strumenti dell'elettronica e dell'informatica che ne potenziano gli effetti) e
- le migrazioni.

L'intreccio di questi due elementi crea un sistema di immaginazioni, di interazioni e di deterritorializzazioni che a sua volta conduce ad una condizione umana (soggettiva e planetaria) del tutto inedita, la cui comprensione sembra imporre nuovi approcci teorici. Secondo Appadurai l'*immaginazione* assume, nell'epoca attuale, una particolare rilevanza, differenziandosi dalla pura *fantasia*: è infatti un'immaginazione che, grazie alle spinte mediatiche e tecnologiche, ha in sé la capacità di creare la realtà, offrendo la possibilità, come mai prima, di *concepire un più vasto repertorio di vite possibili*. Uno degli aspetti più originali della teoria di Appadurai è costituito dall'individuazione di alcune *dimensioni*, espressioni dei flussi globali che, tra loro

¹⁴ Morin, E. (2019) *La sfida della complessità* (A. Anselmo trad.). Firenze: Ed. Le Lettere. (originariamente pubblicato nel 2017). pp. 70-71.

¹⁵ *Ivi*, p. 74.

¹⁶ *Ibidem*.

¹⁷ *Ivi*, p. 75.

¹⁸ Appadurai, A. (2012) *Modernità in polvere* (P. Vereni trad). Milano: Raffaello Cortina. (Originariamente pubblicato nel 1996)

disgiunti ma anche interconnessi, caratterizzano il mondo odierno. Queste dimensioni sono immaginate e definite come:

- *etnorami* (flusso degli uomini, il panorama di persone, turisti, immigrati, rifugiati, lavoratori che si muovono costantemente e mai come oggi influenzano le politiche nazionali),
- *tecnorami* (flusso della tecnologia, la rapidità con cui questa si muove attraverso confini sempre meno definibili),
- *finanziorami* (flusso del denaro, in tutte le sue forme; panorama misterioso, rapido e difficile da seguire, che muove megadenaro ad una velocità incredibile),
- *mediorami* (flusso delle immagini veicolate dai mezzi di comunicazione di massa e individuali),
- *ideorami* (flusso delle idee e delle ideologie, spesso legate alla politica).

Ognuna di queste dimensioni costituisce un *panorama* generale il cui insieme, declinato dalle contingenze storiche, linguistiche, politiche di diversi tipi di attori (uomini, stati, comunità), va analizzato attraverso l'interconnessione tra gli *orami* e i modelli di forme culturali capaci di accogliere la loro continua mutevolezza, "...dato che le configurazioni di persone, luoghi e patrimonio perdono qualsiasi parvenza di isomorfismo."¹⁹

All'affascinante modello teorico di Appadurai, si associano le riflessioni di Marc Augè, antropologo francese:

Lo spettacolo del mondo globalizzato ci pone così davanti a una serie di contraddizioni che hanno tutta l'apparenza della falsità. Contraddizione tra l'apparenza proclamata di uno spazio planetario, aperto alla libera circolazione delle merci, delle persone e delle idee, e la realtà di un mondo nel quale i più forti proteggono i propri interessi e la propria produzione; nel quale i più poveri tentano, spesso invano e a costo della loro vita, di rifugiarsi nei Paesi ricchi, che li accolgono con il contagocce; nel quale la guerra delle idee e delle ideologie trova un campo di azione nuovo nella rete internazionale delle comunicazioni. Contraddizione tra l'esistenza proclamata di uno spazio continuo e la realtà di un mondo discontinuo, nel quale proliferano i divieti di ogni genere. Contraddizione, infine, tra il mondo del sapere, che pretende di indicare la data di nascita dell'universo, di misurare in milioni di anni-luce la distanza delle galassie più lontane, di datare con certezza la breve comparsa dell'uomo sulla Terra, e la realtà sociale e politica di un mondo nel

¹⁹ Ivi, p. 62.

*quale tanti esseri umani si sentono insieme spossati del proprio passato e privati del futuro.*²⁰

L'enorme portata di questa nuova realtà planetaria, fatta di mondializzazione e di localizzazioni, come mai era accaduto in passato corrisponde, secondo Morin, ad una vera e propria *metamorfosi*, ossia ad un cambiamento che riguarda tutto il sistema delle relazioni tra le persone, tra i popoli e tra le nazioni; ciò che tuttavia ancora non si è definito, in questa trasformazione che al momento ha incrociato fundamentalmente l'economia, la scienza e la tecnica, è la metamorfosi «etica, culturale e sociale», che dovrebbe necessariamente accompagnare la prima trasformazione, per garantire all'umanità un futuro capace di evitare le catastrofi ed essere portatore, al contrario, di una nuova capacità riflessiva, verso la costruzione di un rinnovato umanesimo.²¹ Per Morin questa *metamorfosi* corrisponde al «meglio della globalizzazione», ovvero a quell'interdipendenza tra tutti che può dar vita alla cosiddetta «comunità di destino», attraverso il riconoscimento " ...di una società-mondo, dove possiamo considerare la Terra come patria senza che nessuno neghi le altre patrie esistenti."²²

1.2. Il fenomeno migratorio come effetto della globalizzazione

Uno degli effetti più tipici e più visibili della globalizzazione è senz'altro il fenomeno delle migrazioni, che negli ultimi decenni è assunto a fenomeno «di massa».

I processi migratori hanno da sempre caratterizzato i popoli della Terra, ma nelle società moderne occidentali il fenomeno migratorio è diventato un elemento strutturale, e non può più essere considerato un'emergenza.²³ I flussi migratori costituiscono uno degli "...elementi più consistenti e trasformativi della metamorfosi"²⁴; si tratta di un fenomeno che continuerà a crescere nei prossimi anni, e di cui una parte del mondo occidentale (il continente europeo) ha assoluto bisogno per fronteggiare l'invecchiamento della popolazione nativa e le relative drammatiche conseguenze, a livello sociale ed economico.

In Italia, nel 2018, la popolazione straniera era costituita da 5.255.503 persone, corrispondenti all'8.7% della popolazione totale, con un aumento molto basso negli ultimi 3 anni. Nella Tab. n.1 si riportano alcuni dati significativi delle caratteristiche

²⁰ Augè, M. (2009) *Che fine ha fatto il futuro? Dai nonluoghi al nontempo* (G. Lagomarsino trad.). Milano: Elèuthera, p. 43.

²¹ Morin, E. (2016), *op.cit.*, pp. 71-98.

²² Ellerani, P. (2014). La dimensione epistemologica: paradigmi e teorie. Tra sviluppo e formazione. In Ellerani, P. (cur.) *Intercultura come progetto pedagogico* (pp. 15 – 56). Lecce: Pensa Multimedia, pp. 21-22.

²³ Cohen-Emerique, M. (2017) *Per un approccio multiculturale nelle professioni sociali e educative. Dagli inquadramenti teorici alle modalità operative*. Trento: Edizioni Centro Studi Erickson, p.13.

²⁴ Ellerani, P. *op.cit.*, p. 18.

degli immigrati in Italia nel 2018, e nella Tab. n. 2 alcuni dati relativi ai flussi migratori nel mondo.²⁵

Tab. 1

Popolazione straniera in Italia (2018) 5.255.503 (8,7% della popolazione totale italiana)	
---	--

Donne sul totale stranieri	51,7%	
Minori sul totale residenti stranieri	20,2%	
Ultra 65enni	4,4%	
Acquisizione cittadinanza	112.523	
Distribuzione territoriale residenti	Nord	57,5%
	Centro	25,4%
	Sud e isole	17,1%
Aree continentali di origine	Europa	50,2%
	Asia	20,8%
	Africa	21,7%
	America	7,2%
Occupati per settore	Agricoltura, silvicoltura e pesca	6,4%
	Industria	27,7%
	Servizi	65,9%
Imprese a gestione immigrata	602.180 (9,9% totale imprese)	
Tassi di disoccupazione	Italiani	6,4%
	Stranieri	11,5%
Studenti stranieri (anno 2017-2018)	841.719	
Rimesse per l'estero	6.200.978 (in migliaia di euro)	

Tab. 2

Totale migranti nel mondo (giugno 2019) 272 milioni (3,6% della popolazione mondiale)	
---	--

Rifugiati, sfollati, richiedenti asilo	70,8 milioni
• Di cui rifugiati	20.356.406
• Di cui richiedenti asilo	3.498.943
• Di cui sfollati	41.408.938
Rimesse inviate	689 miliardi di dollari

²⁵ Di Sciuolo, L. (2019) L'immigrazione in Italia nel 2018. I dati salienti. In Centro Studi e Ricerche IDOS, in partenariato con il Centro Studi Confronti (cur.). *Dossier statistico immigrazione* (pp. 10 – 15). Roma: IDOS, pp. 14 e 15.

I dati statistici delle Nazioni Unite²⁶ stimano – nel giugno 2019 – 272 milioni di migranti nel mondo, con un aumento significativo negli ultimi due anni, in particolare in America Latina e in Africa settentrionale; negli ultimi due anni i maggiori esodi si sono registrati in Siria (7 milioni) e Venezuela (1,9 milioni). L'andamento delle migrazioni nel quinquennio 2010-2015 aveva fatto stimare, per il 2050, un numero complessivo di migranti nel mondo pari a 469 milioni. Tali previsioni sono tuttavia molto vaghe perché, nel clima di incertezza e di continuo «inatteso» che caratterizza le dinamiche globali, le ragioni dei flussi migratori di maggiore impatto sono molteplici, mutevoli e, per ciò, difficilmente prevedibili. Ciò che è importante avere chiaro è che sussiste oggi – e si suppone lo sarà sempre di più in futuro – “...un impatto imponderabile delle migrazioni forzate.”²⁷ Mentre in passato si tendeva infatti a distinguere tra «migranti economici» e «migranti forzati», i continui e sempre più devastanti e preoccupanti conflitti bellici, nonché le catastrofi naturali legate ai cambiamenti climatici e/o all'impatto delle grandi costruzioni che hanno tentato di modificare l'assetto geofisico naturale (come ad esempio le *hybris idrauliche*), hanno unificato i due aspetti, creando un numero in continuo aumento di realtà locali divenute invivibili.

É altrettanto vero che, pur essendoci nel mondo un grande numero di situazioni di importante vulnerabilità, non c'è un continente africano in preda ad un esodo di massa, tale da giustificare le paure e le politiche attualmente in atto in Italia ed in diversi altri Paesi del mondo occidentale. É dimostrato, peraltro, che le migrazioni, nonostante una globalizzazione mal governata e una prolungata crisi economica che giustificerebbero una serie di tensioni e preoccupazioni basate su percezioni errate, enfatizzate dai media e sfruttate a fini politici, hanno rappresentato un importante fattore di sviluppo per gli stessi emigrati, per i Paesi in cui si sono inseriti e per i Paesi di origine.²⁸ Esistono infatti precise connessioni tra il programma di sviluppo sostenibile dell'*Agenda 2030*, adottata dall'ONU nel 2015, con 17 obiettivi e 169 target da raggiungere in quindici anni, e gli obiettivi raggiunti/raggiungibili dai migranti, sia in termini di qualità e dignità della vita di ciascun individuo migrante e della sua famiglia, sia in termini di risorsa per i Paesi e territori di accoglienza (lavori che non trovano sufficiente «copertura» a livello nazionale, come nei settori della cura alle persone, dell'agricoltura, dell'industria alberghiera, dell'allevamento, ecc.), sia in termini di rimesse ed altri aiuti ai familiari rimasti in patria (miglioramento condizioni generali di vita dei familiari, investimenti in attività produttive, in edilizia residenziale, ecc.). Nonostante queste evidenze, sussistono una serie di ostacoli per cui il mondo

²⁶ United Nations Department of Economic and Social Affairs. Population division, *International Migrant stock, 2019*, New York, 2019. Citato in Ricci, A. (2019) Demografia, sviluppo e migrazioni nel mondo: un nesso problematico. In Centro Studi e Ricerche IDOS, in partenariato con il Centro Studi Confronti (cur.). *Dossier statistico immigrazione* (pp. 23 – 31). *Op.cit.*, pp. 28 e 29.

²⁷ *Ivi*, p. 28.

²⁸ Sergi, N. (2019) Il contributo degli immigrati al perseguimento degli Obiettivi dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile. In Centro Studi e Ricerche IDOS, in partenariato con il Centro Studi Confronti (cur.). *Dossier statistico immigrazione* (pp. 32 - 37). *Op.cit.*, p. 32.

migrante non riesce a raggiungere gli obiettivi sperati e, di conseguenza, a non esprimersi in termini di risorsa vera e propria. Tali ostacoli discendono fondamentalmente dalle scelte politiche dei Paesi occidentali, spesso incapaci di «governare» i flussi migratori in maniera tale da renderli regolari (possibilità di permessi di soggiorno) e sicuri (riduzione di migrazioni irregolari), ma anche dallo sfruttamento lavorativo dei Paesi di destinazione, dal coinvolgimento in attività criminali/devianti, dal *brain-waste*, lavori di bassa qualificazione a cui sono costretti immigrati con studi elevati o specializzazioni.²⁹

Da studi effettuati dalla European Social Survey (ESS)³⁰, in relazione agli atteggiamenti ed alle convinzioni della popolazione europea sulle persone immigrate, risulta che l'Italia ha il "primato continentale assoluto riferito all'incidenza percentuale di risposte che esprimono *extreme anti-migrant attitudes*, che cioè percepiscono come negativo l'impatto dell'immigrazione sull'economia, sui valori e in generale su tutto quanto concerne la situazione del proprio Paese: per costoro la presenza straniera in quanto *minaccia etnica* viene valutata in termini radicali."³¹ In particolare, gli atteggiamenti analizzati hanno a che vedere con due items: l'atteggiamento dei cittadini con nazionalità del Paese di residenza verso l'impatto della presenza straniera sulla cultura del territorio di insediamento, e l'atteggiamento dei cittadini con nazionalità del Paese di residenza verso l'accesso al diritto a prestazioni e servizi sociali; in entrambi gli items, il valore medio italiano è il più basso delle altre nazionalità europee coinvolte nella ricerca, e da una analisi dei dati raccolti nel tempo dall'ESS, appare evidente che in Italia gli orientamenti di rifiuto sono aumentati del 50% nell'arco degli ultimi 15 anni.³²

Questa percezione contribuisce a creare quella «sovrastima» di immigrati stranieri presenti in Italia che, anche in questo caso, è molto superiore al livello europeo: a fronte di un 7% di immigrati non UE presenti in Italia, la percezione che ne hanno gli

²⁹ *Ivi*, p. 36.

³⁰ La European Social Survey (ESS) promuove dal 2001 un programma internazionale di ricerca accademica, che viene condotto in Europa ogni due anni. La ESS è riconosciuta ufficialmente come infrastruttura di ricerca dall'Unione Europea e dal 2013 ha ottenuto lo status di European Research Infrastructure Consortium (ERIC). ESS è guidata da un Comitato Scientifico Centrale (Core Scientific Team, CST) diretto da Rory Fitzgerald della City, University of London (UK), insieme ad altre sette istituzioni partner:

- NSD, Norvegia
- GESIS, Germania
- The Netherlands Institute for Social Research/SCP, Paesi Bassi
- Universitat Pompeu Fabra, Spagna
- University of Essex, Gran Bretagna
- University of Leuven, Belgio
- University of Ljubljana, Slovenia

La ESS rileva gli atteggiamenti, le credenze e i comportamenti dei cittadini di più di trenta nazioni.

Documento disponibile da: <https://www.europeansocialsurvey.org/about/country/italy/>

³¹ Scialdone, A. (2019) Gli atteggiamenti di europei ed italiani verso l'immigrazione. Una nota sui dati dell'European Social Survey. In Centro Studi e Ricerche IDOS, in partenariato con il Centro Studi Confronti (cur.). *Dossier statistico immigrazione* (pp. 80 – 84). *Op.cit.*, p. 81.

³² *Ivi*, pp. 83-84.

italiani è di una presenza del 25% della popolazione (i cittadini europei hanno una percezione comunque superiore alla realtà, ma del 16%).³³ In realtà nel 2019 i dati parlano di una crescita molto modesta dei residenti stranieri; “l’incidenza di rifugiati e richiedenti asilo è di circa il 5% sul totale degli immigrati e di circa il 5% sul complesso della popolazione residente. I motivi degli ingressi hanno riguardato dapprima il lavoro, ma negli ultimi 15 anni soprattutto i ricongiungimenti familiari; l’asilo non è mai stato la ragione prevalente dei nuovi arrivi. Guardando alla composizione per genere, nazionalità, appartenenza religiosa, scopriamo che la maggioranza degli immigrati sono donne, sono europei, provengono da paesi di tradizione cristiana.”³⁴ Un altro elemento da sbugiardare rispetto alle credenze, è che gli immigrati non provengono affatto dai Paesi *più poveri*; in Italia, così come nel resto del mondo, i Paesi da cui proviene la maggior parte degli immigrati sono Paesi che si collocano a metà della scala per sviluppo/povertà, e sono piuttosto Paesi nei quali vi è “...un accelerato sviluppo economico, con tutti gli squilibri conseguenti.”³⁵ Del resto un progetto migratorio richiede possibilità, economiche e di competenze personali, difficilmente accessibili alla maggior parte della popolazione dei Paesi più poveri. In parallelo all’aumento di un atteggiamento «ostile» nei confronti degli immigrati in genere, anche le politiche nei confronti dell’ingresso e dell’accoglienza si sono particolarmente inasprite. La politica italiana verso gli stranieri, sempre caratterizzata dalla condizione di «emergenza» e da norme che cercavano di regolarne i flussi tramite quote di ingressi che avrebbero dovuto corrispondere alle necessità economiche del Paese, ha di fatto mantenuto costantemente un certo numero di immigrati «in attesa di regolarizzazione». Per quanto riguarda invece l’accoglienza dei richiedenti asilo, dal 1990 si succedono politiche e relative norme che, se da un lato hanno cercato di adeguarsi alle Raccomandazioni europee, dall’altro hanno mantenuto un orientamento restrittivo nei confronti degli stranieri, fino all’emanazione degli ultimi due c.d. *Decreti Sicurezza* (Decreto Legge n. 312 del 2018 e Decreto Legge bis, n. 59 del 2019), nei quali si riducono notevolmente le opportunità di ingresso e di accoglienza dei «migranti forzati»: tra le altre, “...si sopprimono i permessi per motivi umanitari, si introducono restrizioni per quanto concerne l’iscrizione anagrafica dei richiedenti asilo, si irrigidiscono le condizioni per diventare cittadini italiani, si introduce una tassa sulle rimesse. [...] si criminalizza il salvataggio in mare dei migranti, con tutto ciò che ne consegue tanto in termini di stigmatizzazione della solidarietà che di spregio della vita umana.”³⁶

³³ Ambrosini, M. (2019) La forza dei dati contro le fake news. In Centro Studi e Ricerche IDOS, in partenariato con il Centro Studi Confronti (cur.). *Dossier statistico immigrazione* (pp. 97 - 98). *Op.cit.*, p. 97.

³⁴ *Ivi*, pp. 97-98.

³⁵ *Ivi*, p. 98.

³⁶ Pittau, F. (2019) Immigrazione in Italia: dagli anni Settanta alla crisi del 2008 fino all’attualità. In Centro Studi e Ricerche IDOS, in partenariato con il Centro Studi Confronti (cur.). *Dossier statistico immigrazione* (pp. 99 -105). *Op.cit.*, p. 102.

In Friuli-Venezia Giulia, Regione nella quale si è svolta la ricerca oggetto di questa tesi, gli stranieri residenti, al 31.12.2018, erano 110.193, quasi il 70% dei quali provenienti da un Paese europeo e oltre la metà di questi provenienti da un Paese dell'Unione Europea; seguono gli asiatici, gli africani e gli americani. La distribuzione geografica degli immigrati ricalca indubbiamente le opportunità lavorative: quasi la metà dei cittadini romeni vive nella Provincia di Pordenone e pochi meno in quella di Udine, mentre il 90% degli albanesi si concentra equamente tra le due Provincie; oltre due terzi dei bangladesi si concentra invece nella Provincia di Gorizia, e più specificamente nel Comune di Monfalcone, dove sussistono diverse possibilità lavorative legate ai cantieri navali. In Regione vi sono molti immigrati di alcune delle nazionalità dell'ex Jugoslavia, tra cui serbi, croati, sloveni, una buona parte dei quali risiede nella Provincia di Trieste. Rispetto ai minori, ed alla relativa frequenza scolastica, si rileva un seppur minimo miglioramento delle posizioni degli alunni stranieri che, con un'incidenza media dell'8,3% nel totale degli iscritti alle scuole secondarie di secondo grado, stanno aumentando la frequenza ai licei a scapito degli istituti professionali in particolare; in prospettiva, tale dato è interpretabile come un segnale positivo nel posizionamento degli alunni stranieri nel mondo del lavoro. Rispetto al lavoro, il 56,1% degli stranieri è inserito nei servizi, il 36,8% nell'industria ed il 7,1% nell'agricoltura, con una migliore distribuzione rispetto al dato nazionale (rispettivamente il 69,4%, il 27,5% e il 3,1%). Tuttavia le posizioni ricoperte in ambito lavorativo sono ancora molto più «basse» dei lavoratori autoctoni (quasi due stranieri su tre svolgono un lavoro manuale, contro quasi un italiano su tre); sono simili i dati percentuali (circa 30%) di italiani o stranieri che svolgono attività lavorative impiegate nei servizi; rispetto alle professioni intellettuali e tecniche, o dirigenziali, vi è solo un 8% di stranieri rispetto al 40% degli italiani, cosa che si riverbera significativamente a livello di reddito (lo stipendio medio di un dipendente italiano è di 1.408 euro, mentre quello di un immigrato è di 1.133 euro), così come gli stranieri sono indubbiamente più colpiti dalla sovra-qualificazione (il 40,8% degli stranieri contro il 25% degli italiani). Anche a livello di disoccupazione, vi è una maggiore sofferenza per gli stranieri (12,4% di disoccupati stranieri rispetto al 5,9% degli italiani). Tutto ciò consente di rilevare un netto svantaggio da parte degli immigrati nell'accesso al mondo del lavoro; "I dati mostrano che il rischio di un fenomeno di *etnicizzazione della povertà* è ben presente, e appare quanto mai urgente investire nell'istruzione e nella formazione professionale delle giovani generazioni di migranti, se si vuole porre un freno a pericolose lacerazioni del tessuto sociale."³⁷

³⁷ Attanasio, P. (2019) Friuli -Venezia Giulia. Rapporto immigrazione 2019. In Centro Studi e Ricerche IDOS, in partenariato con il Centro Studi Confronti (cur.). *Dossier statistico immigrazione* (pp. 363 – 367). *Op.cit.*, pp. 363-365.

L'attualità delle migrazioni corrisponde, in tutta la sua complessità e multidimensionalità, all'«etnorama» descritto da Arjun Appadurai. Si tratta di un'umanità in movimento, per i motivi più differenti, ma in un processo irrefrenabile e collegato alle altre dimensioni dei flussi globali, gli altri «orami»: sfollati, richiedenti asilo, persone in cerca di vita migliore o di un lavoro migliore, persone che emigrano senza possibilità di ritorno, persone che si trasferiscono temporaneamente, continuando a investire nella comunità di appartenenza originaria... questo è il panorama dei flussi umani globali! Il mondo immaginato è ciò che li muove, ovvero l'idea di poter trovare altrove ciò che manca o si può migliorare rispetto al luogo nativo.

Questi continui spostamenti di persone, in un mondo in cui, comunque, "...sia il punto di partenza che quello di arrivo sono culturalmente in movimento..."³⁸ pone in maniera inedita il tema della «riproduzione culturale» che, in un periodo in cui ogni cultura locale è anch'essa in movimento, non si può limitare all'antico concetto di «inculturazione». I mondi immaginati (e spesso desiderati) non sono gli stessi che le persone si ritrovano in un momento successivo della loro esistenza; di conseguenza, le relazioni familiari possono diventare precarie, scomode, soprattutto nel momento in cui i figli si confrontano con i loro pari, desiderando "...rappresentare la propria famiglia come normale ai vicini e ai pari nella nuova località."³⁹ La riproduzione culturale non può far leva, come in passato, sulle «tradizioni» (etniche, di parentela o di altri elementi identitari), perché "...la ricerca di certezze è sistematicamente frustrata dalla fluidità della comunicazione transnazionale"⁴⁰; le persone sono così perennemente alla ricerca di un compromesso tra gli indiscutibili vantaggi derivanti dalla nuova condizione di vita, e le caratteristiche del «microcosmo culturale» costituito dalla propria famiglia e dalle caratteristiche culturali di cui è portatrice. E questo è, secondo Appadurai, il problema determinato dalla deterritorializzazione degli individui, che vivono nel profondo desiderio di un contatto con «la patria», di fatto sempre di più una realtà inventata, idealizzata e stereotipata. Va tuttavia rilevato che, specularmente, la mancanza di punti di riferimento riguarda anche le popolazioni che non si sono spostate, ma che vedono mutare il loro vicinato, gli stili di vita delle comunità di appartenenza, i costumi e i comportamenti tradizionali con cui erano abituati a confrontarsi, creando una comune "cultura dello spaesamento." (Callari-Galli, 1993)⁴¹

³⁸ Appadurai, A., *op.cit.*, p. 60.

³⁹ *Ibidem.*

⁴⁰ *Ibidem.*

⁴¹ Cerrocchi, L. (2014). La dimensione epistemologica: modelli. L'intercultura in prospettiva pedagogica. In Ellerrani, P. (cur.) *Intercultura come progetto pedagogico* (pp. 79 – 97), *op.cit.*, p. 85.

Capitolo 2

CULTURA, INTERCULTURA E IDENTITÀ: UN MONDO IN DIVENIRE

A partire dall'analisi sulla modernità e sul fenomeno di globalizzazione/mondializzazione, risulta sempre più difficile individuare una precisa definizione di «cultura».

Storicamente, scienze quali l'antropologia, la sociologia e la psicologia hanno tentato di definire un concetto di cultura, sulla base del proprio approccio disciplinare e del contesto sociopolitico del momento. In un'ottica antropologica, ad esempio, possiamo trovare storicamente tre tipi di definizioni:

- “...la cultura non è intesa come sapere ed erudizione, ma rappresenta il modo di vivere di una comunità ossia un sistema complesso che risponde alle sollecitazioni dell'ambiente circostante, inteso come spazio fisico, climatico, tecnologico e sociale. Questo sistema, condiviso da un certo numero di persone, le costituisce come un gruppo avente un'identità culturale comune che le differenzia da altri gruppi, creatori di differenti sistemi culturali.” (definizione che fa riferimento sia al criterio di relativismo culturale, sia al doppio ruolo di creare legami tra le persone e, contemporaneamente, di differenziarle da altre ancora);
- “la cultura è un complesso sistema di soluzioni che una comunità di individui eredita, adatta o inventa per rispondere alle sfide dell'ambiente naturale o sociale circostante. [...] La cultura organizza la vita degli uomini, ma ne è a sua volta modellata.” (da questa definizione si coglie, in aggiunta alla precedente, l'aspetto di eterogeneità della cultura, in costante evoluzione e frutto di una trasmissione ereditaria) (Verhels,1994);
- “un insieme di comportamenti uniformi e tratti identificativi propri degli individui e da cui deriva una molteplicità di sistemi organizzativi. Questi sistemi organizzativi, così come i comportamenti, hanno delle manifestazioni esterne direttamente osservabili come, ad esempio, la lingua, l'educazione dei bambini, le abitazioni, i riti, le tradizioni, l'arte, le tecnologie, le istituzioni, ecc. Per spiegare questa uniformità nei comportamenti e nei sistemi organizzativi, gli antropologi hanno coniato il termine di «cultura interiorizzata» o «interiorizzazione». La cultura interiorizzata corrisponde alle norme, alle credenze, alle attitudini ed ai modi di pensare, alle strategie cognitive, in una

parola ai fattori psicologicamente «modali» che caratterizzano i membri di un determinato gruppo sociale”. Questa definizione aiuta a spiegare l’uniformità dei comportamenti osservabili nelle persone che appartengono alla stessa cultura (Kluckhohn e Murray, 1948).⁴²

L’antropologo Preiser, tuttavia, già nel 1977 si era reso conto che l’epoca contemporanea richiedeva ulteriori precisazioni, in relazione alla «cultura nazionale» (legata alla tradizione di una comunità storicamente costituita, ma anche all’idea di uno Stato-nazione al cui interno possono convivere più appartenenze culturali differenti); alla «cultura regionale» (che sottolinea le caratteristiche specifiche di un’area territoriale); alla «microcultura», che “si basa sull’appartenenza etnica o sulla dichiarata origine comune di un popolo, sia essa reale o costruita”⁴³, ma anche alle «sottoculture» dovute alle classi sociali, alle professioni, alle appartenenze generazionali, ecc.; alla «macrocultura», che ha a che fare soprattutto con le religioni o le grandi ideologie, ed infine alle «società tradizionali o moderne» le cui grandi differenze entrano spesso in gioco nel caso dei migranti.⁴⁴

Pensando alla contemporaneità ed ai processi transnazionali e transgenerazionali, appare interessante la definizione di Bourdieu, secondo il quale la cultura è “...un campo dai circuiti specifici capaci di veicolare valori arcaici insieme a valori moderni, anche tra loro conflittuali. Si tratta dunque di un «sistema significativo», attraverso il quale un sistema sociale viene trasmesso, riprodotto, «sperimentato ed esplorato», pertanto, di una nozione capace di porre in relazione le esperienze soggettive, la produzione e la pratica culturale.”⁴⁵

Così sintetizza F. Lazzari: “Lo sviluppo della società umana si attua appunto ‘...attraverso la creazione, la trasmissione e l’accumulazione di valori, che si definiscono socialmente e si arricchiscono nel contenuto attraverso la comunicazione’ e la cultura.” (De Marchi, Ellena, Cattarinussi. *Nuovo Dizionario*)⁴⁶ Un elemento importante ai fini di questo studio, come sottolineato da Lazzari, è che “Cultura e dialogo sono inscindibili, in quanto possibilità di autentica reciproca comunicazione nella diversità, proprio perché, ricorda Tentori, ‘la cultura costituisce un elemento di collegamento tra me e gli altri, tra l’io e la società. Stabilisce che tra me e gli altri c’è qualcosa in comune per cui posso comunicare’.”⁴⁷

Anche il concetto di *identità*, che assieme a quello di *cultura* contribuisce a determinare i comportamenti umani, è stato analizzato dalle diverse correnti psicologiche e sociologiche, che hanno spesso offerto definizioni differenti; si tratta

⁴² Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, pp. 26-27.

⁴³ *Ivi*, pp. 29-30.

⁴⁴ *Ivi*, pp. 28-32.

⁴⁵ Lazzari, F., *op.cit.*, p. 32.

⁴⁶ *Ibidem*.

⁴⁷ *Ivi*, p. 33.

infatti di un concetto molto complesso ed in continua evoluzione, “...punto d’incontro tra la dimensione individuale e quella sociale...”⁴⁸. Per citare alcune tra le diverse definizioni utilizzate nelle scienze umane, ci riferiamo in questo studio alle seguenti:

- “L’identità è una struttura cognitiva, analitica e affettiva su cui si basa la percezione di sé e di sé stessi nell’ambiente in cui si vive [...]. L’identità riguarda la percezione che ciascuna persona ha di sé stessa, la propria consapevolezza di esistere in quanto singolo e, allo stesso tempo, in quanto individuo in relazione con altri individui, insieme ai quali forma un gruppo sociale (Doron e Parot, 1992)”⁴⁹;
- “L’identità è contemporaneamente interna ed esterna al soggetto. Di fatto, è ciò che costituisce l’interiorità più profonda della persona, l’essenza stessa dell’essere. Tuttavia, è allo stesso tempo esterna, poiché è anche generata dai processi di identificazione verso gli altri, dalle immagini che essi ci rimandano, dal riconoscimento e dai modelli sociali; è definita in base al posto che ciascuno occupa nei sistemi simbolici su cui si fonda la cultura di appartenenza (lingua, sistemi familiari, rapporti tra i sessi e le generazioni, classi sociali, scale valoriali) (Lipiansky, 1992).”⁵⁰ Attraverso questa definizione viene enfatizzata l’alterità come parte integrante dell’identità, sia rispetto alla costruzione del Sé che nell’interazione con l’altro e dove, “...come in un gioco di specchi, l’identità e l’alterità si fondono e si rispondono.”⁵¹;
- “Attraverso gli stimoli che giungono dalle interazioni con gli altri, l’individuo è indotto a definirsi e a delimitare i propri confini all’interno di ciascuna relazione. Nella costruzione del Sé, l’individuo cerca di stabilire delle connessioni tra i diversi rimandi che emergono dalla relazione con gli altri. Cerca anche di creare e consolidare un’immagine positiva di sé, che spesso si fonda su un certo riconoscimento sociale. (Ziller, 1973 citato da Lipiansky, 1989)”⁵²

Si tratta di un’entità che si forma e si trasforma continuamente nel processo di interazione sociale; è quindi un processo psicologico e sociale nel contempo, che permette l’emergere di “...scelte individuali proprie di ciascun individuo, sulla base dell’esperienza sociale primaria e secondaria specificamente vissuta dal soggetto in quel preciso contesto.”⁵³ L’identità così costruita definirà “... ‘la capacità elastica necessaria a mantenere costanti certi modelli essenziali, pur nei processi di

⁴⁸ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p. 32.

⁴⁹ *Ivi*, p. 33.

⁵⁰ *Ivi*, pp. 33-34.

⁵¹ *Ivi*, p. 34.

⁵² *Ibidem*.

⁵³ Lazzari, F., *op.cit.*, p. 52.

cambiamento', e in cui l'lo possa esprimere 'la propria unitarietà e la propria continuità di fronte ad un destino perennemente mutevole'."⁵⁴

Sono quindi fondamentali, in questo processo identitario, i concetti di:

- coerenza, quale "...tentativo dell'individuo di collegare tra loro le diverse identità di cui è portatore per consolidare la percezione di essere una persona unica, in continuità con sé stessa."⁵⁵;
- autostima, per una «valorizzazione di sé», necessaria in quanto la persona è "...in costante ricerca di riconoscimento e di attribuzione di senso..."⁵⁶,

Nella costruzione dell'identità, giocano infine un ruolo importante le appartenenze:

- etnica, strettamente connessa ad un gruppo sociale e territoriale;
- territoriale, connessa con una determinata localizzazione.

L'importanza del senso di appartenenza viene sottolineato, in particolare, da Maslow, che lo considera uno dei bisogni fondamentali, assieme alla realizzazione del sé: "È il senso di appartenenza che rende possibile il processo di socializzazione della persona, che definisce la sua identità personale nonché la collocazione sociale di ogni membro del gruppo in relazione al suo status e ruolo".⁵⁷

Si sottolinea in questo modo "... come per la persona, e ancor di più per chi vive processi di appartenenze plurime, di mobilità, di esclusione e di difficoltà, la costruzione del proprio Sé risulti definita soprattutto da un processo complessivo, globale e articolato, in cui le identità e l'appartenenza sembrerebbero strettamente legate all'integrazione ed alla partecipazione, a loro volta articolate e veicolate da ogni possibile processo di mobilità umana spendibile in quella determinata società e cultura."⁵⁸. Ciò significa che "I risultati di tali contraddittori e complessi processi dipenderanno anche dalla capacità che i diversi attori, strutture e sistemi coinvolti avranno di vivere in situazione condizioni conflittuali trovandone adeguate soluzioni, di saper cioè far fruttare al meglio le esperienze che caratterizzano Me e l'Altro. Proprio perché, per conoscere e scoprire realmente l'altro non sembra sufficiente facilitare la comunicazione, occorre anche vivere esperienze comuni, realizzare progetti condivisi tra chi appartiene a identità plurime..."⁵⁹. Ciò richiede necessariamente lo sviluppo del dialogo, del dialogo interiore e dell'autoriflessività, strumenti che possono condurre le persone a riflettere sulla loro situazione sociale in base ai propri interessi e progetti, e orientare i propri percorsi di mobilità sociale.⁶⁰

⁵⁴ *Ivi*, p. 52. (E.H. Erikson, *Introspezione e responsabilità*, Armando, Roma, 1968, p. 102).

⁵⁵ Cohen-Emerique, M., *op. cit.*, p. 33.

⁵⁶ *Ibidem*.

⁵⁷ Lazzari, F., *op.cit.*, p. 55.

⁵⁸ *Ivi*, p. 56.

⁵⁹ *Ibidem*, p. 56.

⁶⁰ *Ibidem*, p. 56.

Nel mondo contemporaneo, la globalizzazione come fenomeno in sé, ed i flussi migratori come parte del medesimo fenomeno, hanno costruito “...una sempre più accentuata multiculturalità [...] che accresce la necessità di identità molteplici, nella quale culture, fedi, etnie, tradizioni, sono fortemente costrette a convivere, a *comprendersi*, a conoscersi reciprocamente e accogliersi (Cambi, 2011). Da questo punto di vista l’evolversi della società multiculturale - effetto dilatato della globalizzazione - costituisce quindi una delle principali tendenze del cambiamento culturale e sociale, ed apre ad una nuova istanza che volge verso le frontiere dell’identità multipla e della pluriappartenenza, sostenuta da apertura e dialogo.”⁶¹

In quest’ottica, la cultura e i processi identitari sono in continua interazione, in costante evoluzione, producendo cambiamenti che riguardano i singoli individui, i gruppi e le società. In questo processo dinamico e interattivo, la cultura rappresentata dai comportamenti degli individui non costituirà l’unico punto di riferimento per la comprensione delle scelte delle persone, ma risulterà essere solo una delle varie dimensioni che caratterizzano le persone, situate nel «qui ed ora» della loro storia. Un’idea di cultura, quindi, “...che non può essere più rappresentata come un astratto e clusterizzato significante.”⁶²

Appadurai, a questo proposito, definisce “la differenza come il tratto più prezioso del concetto di cultura”, e introduce il termine *differenza situata*, per spiegare la differenza in rapporto a qualcosa di locale e di importante. Secondo l’antropologo, infatti, la cultura va oggi considerata più a livello di dimensionalità che di sostanzialità, ed in questo caso è utile pensare alla cultura in termini di differenze piuttosto che di una proprietà degli individui o dei gruppi. Inoltre, egli propone di considerare “...culturali solo quelle differenze che esprimono oppure formano la base per la mobilitazione di identità collettive”⁶³ e pertanto, in ultima analisi, “...la cultura diviene una questione di identità collettiva costituita da alcune differenze tra le altre.”⁶⁴

Nell’epoca della globalizzazione, come abbiamo già visto, la *deteritorializzazione* costituisce uno degli elementi principali: oltre alle delocalizzazioni in campo economico e finanziario, i sempre più consistenti flussi migratori impongono una costante revisione dei principi e modelli culturali di riferimento. In passato ciò avveniva attraverso l’inculturazione, che utilizzava i classici meccanismi o spazi della socializzazione, in un percorso lineare di apprendimento duraturo; i ritmi degli attuali spostamenti di persone, in particolare per motivi di lavoro, inducono le famiglie a confrontarsi con i nuovi modelli culturali ad una velocità che non permette il raggiungimento di nuove certezze, e mantiene i gruppi familiari nella insidiosa condizione di vivere la frustrante fluidità della comunicazione transnazionale. Il tentativo di riproduzione culturale fa sì che le famiglie vivano in maniera differenziata

⁶¹ Ellerani, P. (2014). La dimensione epistemologica: paradigmi e teorie. Tra sviluppo e formazione. In Ellerani, P. (cur.) *Intercultura come progetto pedagogico* (pp. 15 – 56). *Op.cit.*, p. 22.

⁶² *Ivi*, p. 23.

⁶³ Appadurai, A., *op. cit.*, p. 22.

⁶⁴ *Ivi*, p. 23.

e frammentata i loro modelli culturali precedenti, confrontandosi nel quotidiano con l'aspirazione ad omogeneizzarsi con i nuovi parametri. Il risultato, frequente, è che queste famiglie vivono una costante frustrazione sia rispetto alla dimensione pubblica/politica dei loro comportamenti e dei valori cui essi sottendono sia rispetto alle dinamiche interne alla famiglia, ove ciascuno dei membri segue un suo proprio percorso personale di adattamento/cambiamento. Le donne sono frequentemente il gruppo più vulnerabile da questo punto di vista, essendo quelle che da un lato sono indotte ad entrare nel mondo del lavoro dalle nuove politiche socioeconomiche e dalla pressione dei media, ma dall'altro vengono richieste di curare il mantenimento del patrimonio culturale domestico, secondo le tradizioni di origine.⁶⁵

Il termine «*interculturale*» viene utilizzato per la prima volta negli Stati Uniti negli anni Settanta, per poi essere ripreso dall'UNESCO, dal Consiglio d'Europa e dall'Unione Europea⁶⁶, in relazione alla formazione degli insegnanti: "...affinché sviluppino una «visione interculturale» dell'educazione, si sottolinea l'importanza di relazionarsi ai migranti utilizzando un «approccio interculturale», di includere la «dimensione interculturale» e, ancora, di favorire «l'educazione e la formazione interculturale» (Dehalu, 2006)⁶⁷; già in questo pur generico utilizzo del termine, si comprende come l'interculturalità sottenda "...una concezione socio-politica, [...] relativa alla gestione della diversità culturale all'interno di una stessa società. Ogni sua definizione è stata elaborata partendo dalla storia della società che l'ha elaborata e tradotta in pratiche operative e riflette le correnti di pensiero e le ideologie che hanno contribuito a costruirla."⁶⁸ Di seguito alcuni modelli di *approcci interculturali*, finalizzati a trovare delle soluzioni fondamentalmente di tipo politico all'interno dei vari Stati-nazione caratterizzati da importanti flussi migratori.

- Il modello del multiculturalismo, inteso come progetto politico di "...separatezza intenzionale e impermeabilità delle culture"⁶⁹; questo modello, adottato soprattutto nei Paesi Bassi, nel Regno Unito e nel Canada anglofono⁷⁰, era stato creato con l'intento politico di promuovere il mutuo rispetto tra le diverse culture, ma non offriva la possibilità di "...esprimere un progetto di società civile, per il semplice fatto che esclude in linea di principio la possibilità e la necessità di edificare un mondo comune (Donati, 2008, pag. 19)"⁷¹, ed è fallito perché si è dimostrato non adeguato ad affrontare i

⁶⁵ *Ivi*, pp. 60-62.

⁶⁶ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p. 105.

⁶⁷ *Ibidem*.

⁶⁸ *Ivi*, p. 106.

⁶⁹ Ellerani, P. (2014). La dimensione epistemologica: paradigmi e teorie. Tra sviluppo e formazione. In Ellerani, P. (cur.) *Intercultura come progetto pedagogico* (pp. 15 – 56). *Op.cit.*, p. 34.

⁷⁰ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p. 109.

⁷¹ Ellerani, P. (2014). La dimensione epistemologica: paradigmi e teorie. Tra sviluppo e formazione. In Ellerani, P. (cur.) *Intercultura come progetto pedagogico* (pp. 15 – 56). *Op.cit.*, p. 34.

problemi della convivenza tra le culture. Fa eccezione la situazione del Canada, ove pare che ci sia "...da parte degli immigrati, una rivendicazione del multiculturalismo di tipo individualista, culturalista ed integrativo"⁷² a seguito di una politica che, a partire dalla fine degli anni '60, aveva cercato di sviluppare un "...mosaico di culture, ricomposto secondo un disegno unitario"⁷³, riuscendo effettivamente a realizzare un processo di integrazione e coesione sociale (un "patto di solidarietà tra i cittadini del Canada di oggi");⁷⁴

- il modello assimilazionista, che esige un'identificazione totale con la cultura dominante e una perdita importante del bagaglio culturale degli altri gruppi minoritari; prodotto di una politica coloniale, è stato utilizzato in Francia fino agli anni '60, con il merito comunque di aver equiparato i diritti delle persone a quelli della popolazione maggioritaria. Negli anni successivi, la Francia si è spostata verso un modello integrazionista o più esattamente, per le sue specificità, verso il «modello francese dell'integrazione»;
- il modello integrazionista, che prevede una assimilazione nella sola sfera pubblica, garantendo la possibilità di mantenere i propri riferimenti culturali nella sfera privata. Questo modello, che è stato utilizzato anche in altri Paesi europei tra cui l'Italia, ha il merito di permettere agli individui la conservazione di alcuni aspetti della cultura di origine/appartenenza. Pone tuttavia una serie di difficoltà, fundamentalmente legate alla mancanza di indirizzi precisi in merito al riconoscimento dei *segni* delle culture minoritarie. È un modello che richiede un impegno ed una capacità di gestione del conflitto, quando emerge, in maniera rispettosa e tollerante, da entrambe le parti. Di fatto, i processi di integrazione vissuti in alcuni Paesi europei richiedono un'evoluzione temporale che politicamente è difficile da gestire;
- il modello di lotta alla discriminazione, sviluppatosi fundamentalmente nel Regno Unito, ma ritenuto valido anche dall'Unione Europea, che ha tentato di imporre agli Stati membri l'idea che le difficoltà di convivenza non siano determinate dalle differenze culturali, quanto dagli atteggiamenti discriminatori, di razzismo, di xenofobia e di antisemitismo. Questo approccio è sicuramente garantista dal punto di vista dei diritti degli individui, ma poco efficace sul fronte del confronto tra culture e dell'arricchimento che il loro scambio potrebbe produrre.⁷⁵

Si rende quindi necessario individuare un nuovo modello, un approccio nel quale non vi sia più – come nel multiculturalismo - il rischio di creare "...mondi contigui, relativamente chiusi [...]: ci si sposta da una cultura all'altra, se ne abbandona una

⁷² Lazzari, F., *op.cit.*, pag. 83.

⁷³ *Ivi*, p. 96.

⁷⁴ *Ivi*, p. 104.

⁷⁵ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, pp. 107-110.

e se ne abbraccia un'altra..." o dove l'essere inseriti in una specifica realtà culturale costituirebbe il solo o il migliore dei modi di stare nel mondo.⁷⁶ Come suggerito da Bauman è fondamentale, in un mondo globalizzato, rendersi conto che è necessario pensare ad un'"...universalità che non è nemica della differenza; non esige omogeneità culturale, né ha bisogno di purezza culturale", quale "...unica autentica alternativa alla globalizzazione." (Bauman, 1999)⁷⁷

Il *pensiero interculturale* è quello che, a partire dal presupposto che "...il modo occidentale di pensare non incarna una superiorità culturale e considera la diversità come fonte di arricchimento..."⁷⁸, considera imprescindibile una reciproca conoscenza tra le culture, frutto di dialogo, scambio e confronto alla pari. Tale confronto può nascere solo dalla volontà di creare spazi di incontro, dove tolleranza e reciproco rispetto siano gli elementi che permettono una continua ed efficace negoziazione, e dove "...il gruppo dominante deve accettare il fatto che ora non è più il solo a organizzare la vita sociale e che è possibile convivere con altri stili di vita, altrettanto accettabili e legittimi, senza che ciò minacci l'identità nazionale."⁷⁹ In questo senso il pensiero interculturale ci parla di «società policulturale», e non più di multiculturalismo (Bauman, 1999).⁸⁰ Parliamo quindi di "...intercultura per sottolineare la relazionalità tra le diverse identità, appartenenze, culture" (Berti, 2005)⁸¹ e dunque l'interculturalità è "...rapporto intercomunitario alla pari", e perché sia autentica, sarà necessario che tale rapporto sia "...partecipato e i diversi gruppi che compongono quella realtà sociale e/o nazionale dovranno imparare 'la cultura reciproca così da essere in grado di comunicare in modo significativo' (Blau, 1995)."⁸²

A partire da queste considerazioni l'*intercultura* – quale opportunità di confronto e di scambio tra le culture -, può essere considerata come un progetto che rende possibile la metamorfosi culturale nell'approccio alla diversità, nella costruzione di un nuovo modello di interazione che considera l'uomo planetario, inter-dipendente, inter-culturale e inter-connesso.⁸³ Metamorfosi da una realtà caratterizzata da pregiudizi, da atteggiamenti di superiorità, da etnocentrismi e da principi e valori coloniali. In tal senso rappresenta il progetto di sviluppo umano, locale e globale, per eccellenza, e per ciò è prima di tutto progetto pedagogico, perché pone le basi per una specifica formazione umana, ma è anche progetto sociale, perché pone al centro dell'attenzione il dialogo, l'incontro con

⁷⁶ Lazzari, F., *op.cit.*, p. 113.

⁷⁷ Lazzari, F., *op.cit.*, p. 114.

⁷⁸ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p.110.

⁷⁹ *Ibidem.*

⁸⁰ Lazzari, F., *op.cit.*, p. 112.

⁸¹ *Ivi*, p. 116.

⁸² *Ibidem.*

⁸³ Ellerani, P. (2014). La dimensione epistemologica: paradigmi e teorie. Tra sviluppo e formazione. In Ellerani, P. (cur.) *Intercultura come progetto pedagogico* (pp. 15 – 56). *Op.cit.*, p. 26.

l'alterità in una nuova convivenza sociale, nella visione della *comunità di destino*. Non si limita a costituire un approccio teorico al tema delle migrazioni, perché ha un significato più ampio: si propone come prospettiva pedagogica e sociale, quale fondamento per una nuova umanità, nella consapevolezza che il mondo intero necessita di una nuova impostazione valoriale, basata sulla comprensione, sulla condivisione, sulla tolleranza, sulla solidarietà e sul consenso. Ciò richiede la capacità, ma soprattutto la volontà, di riconoscere ed accettare ogni identità culturale, valorizzando differenze e pluralismi. Una società interculturale è infatti una società in cui sono stati superati i confini delle singole appartenenze culturali, nella costruzione di veri percorsi di integrazione in una visione del mondo come «casa comune».⁸⁴

La pedagogia, in questo processo, ha un ruolo fondamentale perché può operare, tramite la formazione, direttamente sugli individui cui trasmettere nuove esperienze e concetti valoriali, nuovi apprendimenti e una nuova «forma mentis», caratterizzata da “un pensiero mobile, nomade, capace di sostare - riconoscendole – con le diversità e le differenze...”⁸⁵

Analogamente il «sociale», quale spazio delle relazioni umane - formali (la politica, le istituzioni, i servizi sociali/sociosanitari) o informali (i gruppi d'incontro, le associazioni, il volontariato, ecc.) - può contribuire alla costruzione di un sistema di relazioni in cui le differenze vengono sempre considerate, rispettate e valorizzate; dove la persona umana sia posta sempre e comunque al centro, indipendentemente dalla sua appartenenza linguistica, culturale, spaziale. Così come lo è per la pedagogia, anche per il sociale l'interculturale può essere considerata una sfida, da compiere attraverso la formazione di una “...«coscienza interculturale» che la società-mondo necessita, irriducibilmente, poiché essa è dispositivo nuovo e perturbante, carico di futuro per la postmodernità.”⁸⁶ È importante comprendere che, in quest'ottica, la metamorfosi di cui oggi il mondo ha necessità non considera l'interculturalità solo per l'emergenza migrazioni, ma nella prospettiva di imparare ad andare “...oltre le identità, pur non negandole, verso un orizzonte nuovo di relazioni «con» gli altri ed ogni altro.”⁸⁷, per una diversa comprensione dei bisogni altrui, da cui possano sfociare sia una diversa e più profonda solidarietà, sia il riconoscimento dei valori comuni all'intera umanità, sia la capacità di superamento dei conflitti, ancora dominanti nelle relazioni tra i popoli e le nazionalità del pianeta. Attraverso il progetto interculturale, si possono avviare autentici processi di acculturazione, ovvero di cambiamento culturale sulla base di una congiunzione-interazione tra modelli culturali autonomi, anche con adattamenti reattivi di modi di vita tradizionali

⁸⁴ *Ivi*, pp. 27-29.

⁸⁵ *Ivi*, p. 31.

⁸⁶ *Ivi*, pp.26 e 27.

⁸⁷ *Ivi*, p. 27.

(Social Science Research Council, 1954, p. 974)⁸⁸, pur non annullando né fondendo nessuno di essi ma costruendo, al contrario, un sistema in cui ogni cultura possa convivere – “...in una sorta di posizioni sovrapposte – riconosciute/riconoscibili.”⁸⁹

⁸⁸ *Ivi*, p. 32.

⁸⁹ *Ivi*, p. 33.

Capitolo 3

I SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI NELL'EPOCA DELLA GLOBALIZZAZIONE

Il fenomeno della mondializzazione/globalizzazione non può non interessare anche i Servizi sociali, espressioni delle politiche sociali di ogni Stato-nazione in un determinato momento storico.

Il servizio sociale⁹⁰ è infatti, secondo Lorenz, "...un elemento della costituzione dell'ordine sociale rispetto alle condizioni della modernità."⁹¹ Lo Stato-nazione nasceva come organizzazione dalla natura intrinsecamente contraddittoria di «nazione», definita come "...comunità liberata dai legami tradizionali, una comunità quindi in cui sono spezzati i vincoli premoderni che legano l'individuo ad un particolare ceto, famiglia, gruppo religioso, ecc. [ma che] non può mai essere ridotta a una rete di legami puramente simbolici...(Žižek, 2001)."⁹² Il servizio sociale, in quest'ottica, non è solo legato ai processi di trasformazione sociale ed alle conseguenti nuove necessità di forme di solidarietà conseguenti all'industrializzazione, ma nasce e si sviluppa come elemento politico fondamentale per la stabilizzazione del nuovo progetto di Stato-nazione; in questo senso si può dire che "il servizio sociale ha carattere storico e politico."⁹³

Walter Lorenz, nel suo approfondimento sulle condizioni socio-politiche e culturali in cui gli Stati-nazione e conseguentemente i servizi sociali sono nati e si sono sviluppati nel nostro continente, sottolinea il fatto che l'Europa non è mai stata culturalmente ed etnicamente omogenea; "...soltanto intorno agli anni Cinquanta, gli stati europei hanno raggiunto un'omogeneità senza precedenti della loro popolazione (Therborn, 1995)."⁹⁴, ma questo è dipeso in grande misura da una serie di conseguenze e di strategie messe in atto al termine della Seconda Guerra Mondiale, quando le popolazioni europee sentirono il bisogno di una pacificazione che fosse il più duratura possibile, e gettarono le basi per la costruzione etica, e non solo politica di quella che sarebbe diventata l'Unione Europea. È in questo scenario che si sviluppa anche il consenso al welfare state che, seppur realizzato in maniera diversificata nei diversi

⁹⁰ In questa accezione intendo l'insieme dei Servizi sociali, sanitari e assistenziali, pubblici.

⁹¹ Lorenz, W. (2010) *Globalizzazione e servizio sociale in Europa*. Roma: Carocci, p. 24.

⁹² *Ibidem*.

⁹³ *Ivi*, p. 25.

⁹⁴ *Ivi*, p. 83.

Stati, aveva l'obiettivo comune di considerare le società il più omogenee possibile, "...o almeno costituite da bisogni e interessi comuni...", e la solidarietà come un elemento importante al fine di mantenere la coesione o quantomeno abbattere "...le antiche, irrazionali barriere culturali (o di classe)."⁹⁵ Secondo questa necessità, per circa un ventennio dopo la Seconda Guerra Mondiale, le politiche messe in atto nei confronti degli «stranieri» (per lo più rifugiati dai Paesi dell'Est europeo, ma anche emigranti da altri Continenti necessari al mercato del lavoro europeo) sono quindi di tipo assimilazionista, e finalizzate alla omogeneizzazione culturale. Le Istituzioni, nell'ambito di questa forma di welfare, hanno il compito di uniformare i comportamenti delle persone indipendentemente dalle loro culture di provenienza, e gli operatori dei Servizi – pur dichiarando di utilizzare il principio di autodeterminazione delle persone – mettono in atto una serie di misure e strumenti finalizzati ad assicurare "...conformismo ed assimilazione."⁹⁶ Basti pensare, ad esempio, alle politiche attuate in Italia a favore dell'integrazione del popolo Rom-Sinti, minoranza culturale riconosciuta in Italia, ma nei cui confronti sono state elaborate politiche e realizzate pratiche contraddittorie o ambigue, e raramente in un'ottica diversa dalla mera assimilazione. Solo a partire dagli anni Settanta, ed in particolare in seguito alla caduta del Muro di Berlino, che ha rivoluzionato il modo di pensare i confini nazionali ed etnici, gli Stati europei si trovano nella situazione di dover ridefinire le norme relative agli ingressi degli stranieri, separandoli in *migranti politici* e *migranti economici*, dicotomia che ha caratterizzato tutti i Paesi europei e la stessa Unione Europea fino ad oggi, nonostante i più recenti flussi migratori abbiano ben dimostrato l'inesistenza di un confine netto tra le due tipologie di migranti. La presenza dei migranti in quanto tali ha messo in gioco - rendendola evidente - quella parvenza di omogeneità etnica e culturale di cui gli Stati nazione erano stati portatori, portando alla luce «la diversità», e l'incertezza che ne è derivata ha trascinato con sé anche il consenso alla solidarietà, a quelle forme di welfare che si basavano esclusivamente sull'idea di identità nazionali. A questo punto è evidente che il problema della solidarietà non riguarda solo i migranti, ma anche gli autoctoni non completamente omogeneizzati/assimilati, ovvero i connazionali che non riescono a "...dimostrare fedeltà alla nazione e conformità ai suoi standard. La «fortezza Europa» è stata costruita non solo contro gli stranieri, ma anche contro i senz'altro, le madri single e tutti gli emarginati che, apparentemente, sono la causa del loro stesso disagio."⁹⁷ La presenza dei migranti ha in realtà permesso la strutturazione di un fenomeno di etnicizzazione della società che, enfatizzato dai movimenti nazionalisti, a partire dagli anni Novanta ha a sua volta prodotto nuove «classificazioni sociali», in competizione tra di loro e portatrici di un conflitto sociale e politico devastante, dove

⁹⁵ *Ivi*, p. 84.

⁹⁶ *Ivi*, p. 88.

⁹⁷ *Ivi*, p. 92.

le soluzioni discriminatorie e razziste non fanno altro che “...preparare la scena a conflitti futuri senza fine...”⁹⁸

Il processo di globalizzazione ha ulteriormente contribuito alla rapida evoluzione dell’assetto degli Stati così come configurati nella modernità, accentuandone anche i contrasti: da un lato si parla di «villaggio globale», uniformato e omologato, ma nel contempo sono emerse grandi differenze e disuguaglianze sia tra gli Stati sia all’interno di ciascuno di essi⁹⁹; l’indebolimento dello Stato-nazione ha provocato una grande ondata di nazionalismi, che a loro volta hanno portato in campo nuove e complesse contraddizioni (dissoluzione e rafforzamento dei confini, fusione culturale globale e stili di vita centrati sull’individualismo, aumento dei diritti umani ma anche delle forme di razzismo e di discriminazione, ecc.). Le politiche neoliberiste hanno contribuito brutalmente allo smantellamento di quel contratto sociale (welfare-state) che a partire dal secondo dopoguerra aveva permesso che “...lo Stato [avesse] un ruolo nella creazione della solidarietà sociale, non solo come mezzo per assicurare una maggiore uguaglianza, ma anche come fonte della sua stessa legittimazione attraverso la conquista della lealtà dei propri cittadini.”¹⁰⁰ “Lo Stato cambia quindi il suo ruolo, passando dal “«provvedere» all’«attivare» [e, secondo Lorenz] ... punto focale dell’instabilità dello Stato-nazione e quindi della debolezza del welfare-state è l’incapacità di fondo di adattare la diversità culturale, etnica e anche psicologica all’interno di una struttura di uguaglianza e di giustizia sociale.” (Lorenz, 2001b; Dahme, Wohlfahrt, 2002, et alt.)¹⁰¹

L’Unione Europea, parallelamente agli Stati-nazione che la compongono, vive le medesime contraddizioni: da un lato vi è la spinta all’organizzazione di un sistema di solidarietà sociale condiviso, come fattore centrale e di coesione nel processo di integrazione, dall’altro c’è la preoccupazione che possano prevalere le caratteristiche in atto nei welfare degli Stati nazionali. In gioco vi sono due possibili strategie:

- la messa in campo di uno stile «liberale», che si adatterebbe a una conformazione mentale moderna, in cui sono fondamentali le libertà individuali rispetto ai vincoli tradizionali, ma col rischio di modelli di riferimento mutevoli, discontinui e dove il tema dell’uguaglianza potrebbe trasformarsi in una pura rivendicazione simbolica;
- una soluzione «essenzialista», basata sulla costruzione di un nucleo comune identitario, che parrebbe permettere il rafforzamento dell’identità sostanziale e quindi anche processi di uguaglianza al suo interno, ma col grande rischio che gli «essenzialismi» abbiano una pura finalità politica e non sostanziale, e che la solidarietà costruita al suo interno «escluda» automaticamente chi non ne fa ancora parte.¹⁰²

⁹⁸ *Ivi*, p. 94.

⁹⁹ Perocco, F., (2012) *Trasformazioni globali e nuove disuguaglianze*, Milano: Franco Angeli.

¹⁰⁰ Lorenz, W., *op.cit.*, p.37.

¹⁰¹ *Ivi*, p. 38.

¹⁰² *Ivi*, pp. 39-40.

Di conseguenza, “...la crisi dell’identità nazionale in Europa non è un prodotto della migrazione e della crescente diversità «imposta». È una crisi della solidarietà collettiva, che deriva dall’intrinseca instabilità della costruzione nazionalista dello Stato-nazione che, comunque, si manifesta nelle risposte particolarmente vigorose alla migrazione.”¹⁰³ Esempi di questa crisi generalizzata della solidarietà sono da un lato la frammentazione del consenso al welfare, e dall’altro le nuove forme di esclusione, ovvero le categorie di persone, cittadini che non possono più contare sull’aiuto dello Stato per superare momenti di difficoltà, e ancora i conflitti politici interni agli Stati-nazione, che ne rivendicano l’autonomia culturale e politica (Wieviorka, 1994 a).¹⁰⁴ Queste nuove forme di esclusione, accentuate dalla crisi economica dell’ultimo decennio, comprendono così non solo i migranti, ma anche i cittadini che non possono più contare sul sistema di solidarietà precedente.¹⁰⁵ Il «migrante» è piuttosto un banco di prova paradigmatico per il servizio sociale per capire se i suoi valori sono collegati al razzismo o ad altre ideologie escludenti l’esigibilità di quei diritti previsti alla cittadinanza; nel contempo i migranti, con la loro presenza e le loro richieste, sfidano le società europee, ma anche i servizi sociali, a definirsi in relazione ai principi sui quali vogliono costruire rapporti di cittadinanza e di solidarietà effettivi.¹⁰⁶ I Servizi del welfare, che dovrebbero costituire uno degli spazi costitutivi dell’integrazione dei migranti, producendo le condizioni per la loro inclusione e per la tenuta della coesione sociale, si trovano immersi in una realtà in cui “...i processi di de/ri-costruzione identitaria riguardano sia i migranti che i soggetti stessi delle supposte comunità locali.”¹⁰⁷ Pertanto, “Il progetto educativo [e sociale] della modernità e l’idea del buon cittadino che ne costituiva il fine e il presupposto sono rimessi in causa e richiedono nuovi modelli, sia di educazione che di cittadinanza.”¹⁰⁸

Le politiche sociali sia europee che dei singoli Stati membri, in relazione alle popolazioni migranti, si sono dimostrate alquanto contraddittorie: si oscilla infatti tra politiche di integrazione finalizzate ad evitare percorsi discriminatori, e strategie dirette a riconoscere, in qualche modo, le identità culturali ed etniche.¹⁰⁹

Un esempio importante di questa realtà è costituito dai lavori del Consiglio d’Europa¹¹⁰ che nel 2008 – consacrato dall’Unione Europea come l’“Anno europeo del dialogo interculturale” - ha elaborato il Libro Bianco «Vivere insieme in pari dignità»,

¹⁰³ *Ivi*, pp. 53-54.

¹⁰⁴ *Ivi*, p. 54.

¹⁰⁵ *Ivi*, pp. 92-93.

¹⁰⁶ *Ivi*, p. 101.

¹⁰⁷ Virgilio, F. (2013) Servizi, spazi, rappresentazioni per una cittadinanza globale. In Altin R., Guaran A., Virgilio F., *Destini incrociati. Migrazioni tra località e mobilità: spazi e rappresentazioni*. Udine: Editrice Universitaria Udinese, p. 17.

¹⁰⁸ *Ibidem*.

¹⁰⁹ Lorenz, W., *op. cit.*, p. 96.

¹¹⁰ Il Consiglio d’Europa è un’organizzazione internazionale il cui scopo è promuovere la democrazia, i diritti umani, l’identità culturale europea e la ricerca di soluzioni ai problemi sociali in Europa. Il Consiglio d’Europa fu fondato il 5 maggio 1949 con il Trattato di Londra e conta oggi 47 stati membri.

allo scopo di “...fornire un quadro concettuale e una guida di indirizzo a tutti coloro – istituzioni, comunità locali, società civile, comunità religiose e degli immigrati – che dovranno confrontarsi nel prossimo futuro con la «governance» democratica della diversità culturale.”¹¹¹ Il documento è stato ideato ed elaborato a partire dalla consapevolezza che “Il Consiglio d’Europa si è consolidato negli anni come una comunità di culture e valori costruita sul principio del rispetto dei Diritti Umani, della Democrazia e del Primato del Diritto, come pure della diversità. [...] il dialogo tra le culture è stata una delle caratteristiche dell’integrazione europea e il mutuo rispetto e la tolleranza tra i suoi popoli sono stati alcuni dei principi cardine su cui si è basato il processo di coesione europea.”¹¹²

L’orientamento del *Libro bianco* è quello di costruire una *pista* – quella del dialogo interculturale -, a partire dalla consapevolezza che “...l’avvenire comune dipende dalla nostra capacità di tutelare e sviluppare i diritti umani sanciti dalla Convenzione europea sui Diritti dell’Uomo, quali la democrazia e il primato del diritto, e promuovere la comprensione reciproca.”¹¹³

Il *Libro bianco*, nel farsi interprete dell’insieme delle Dichiarazioni, delle Indicazioni e delle Raccomandazioni dei vari Organi Europei, a partire dal secondo dopoguerra, consegna agli Stati membri ed alla società civile delle precise strategie di azione affinché tutto il patrimonio di politiche e di strumenti democratici costruito in oltre 50 anni possa essere utilizzato e potenziato per affrontare la società del futuro.

“Il Consiglio d’Europa è profondamente convinto che spetta alla nostra comune responsabilità costruire una società in cui sia possibile vivere insieme, in pari dignità.”¹¹⁴

Il dialogo interculturale riguarda le società europee al loro interno, tra di loro e nella relazione con le regioni vicine, e “...non dovrebbe tralasciare nessun ambito sociale, che si tratti di quartieri, luoghi di lavoro, del sistema educativo e delle relative istituzioni, della società civile e soprattutto dei giovani, dei mezzi di comunicazione, del mondo artistico o dell’ambito politico. [...] Tutti i livelli di governance – locale, regionale, nazionale ed internazionale – sono coinvolti nella gestione democratica della diversità culturale.”¹¹⁵ È interessante a questo proposito la precisa indicazione che il documento fornisce ai servizi pubblici:

“Le attività quotidiane svolte dai servizi pubblici [...] offrono numerose occasioni di dialogo interculturale, che vanno al di là dei semplici incontri. I servizi relativi alla salute, ai giovani e all’educazione sono quotidianamente in contatto con i membri appartenenti alle

¹¹¹ Consiglio d’Europa (2008) Libro Bianco sul dialogo interculturale. “Vivere insieme in pari dignità”. Strasburgo. Disponibile da <http://www.coe.int/dialogue>, p. 7.

¹¹² *Ibidem*.

¹¹³ *Ivi*, p. 5.

¹¹⁴ *Ivi*, p. 6.

¹¹⁵ *Ivi*, p. 11.

*minoranze. È dunque necessario che dispongano di personale competente e formato, ricorrendo ad interpreti se necessario, affinché questi contatti quotidiani diventino incontri produttivi. In ambito sanitario, per esempio, particolarmente sensibili possono rivelarsi i settori della maternità e della salute mentale. Assumere nei servizi pubblici persone appartenenti a gruppi minoritari provenienti da diversi contesti etnici, religiosi, culturali e linguistici offre l'opportunità di estendere le competenze interculturali utili nei rapporti con i diversi utilizzatori dei servizi, su una base di reciproca dignità.*¹¹⁶

¹¹⁶ *Ivi*, p. 36.

Parte seconda:

**Studio sulle pratiche interculturali adottate dagli operatori dei Servizi
sociali e socio-sanitari della città di Udine.**

*...Secondo me interculturalità è non volere rimanere uguali a sé stessi ma conoscere bene
chi si è, innanzitutto, essere molto capaci di interrogarsi per conoscere le direttive
che ti spingono a muoverti in qualche modo e perché, da dove vengono,
vengono dalla tua storia, ma esattamente da dove, ed essere in cammino...*

(BF – Dal Focus group presso UEPE).

Capitolo 1

METODOLOGIA DELLA RICERCA

1.1. Contesto in cui si sviluppa la ricerca

A partire dalle considerazioni sui cambiamenti sociali in atto, la presente ricerca si sviluppa nell'ambito delle pratiche operative utilizzate dagli operatori dei Servizi sociali e socio-sanitari, in tema di interculturalità.

I Servizi sociali, nell'ambito delle Istituzioni pubbliche, sono contemporaneamente e costantemente soggetti a cambiamenti che dipendono da scelte politiche, organizzative e tecniche-operative (Lorenz, 2006), e il loro rapporto con i cittadini è profondamente condizionato dal momento storico e culturale in atto.

Quello dell'interculturalità è un tema che «attraversa» i Servizi sociali e socio-sanitari da diversi punti di vista, soprattutto in questo momento storico, caratterizzato da cambiamenti epocali importanti: trasformazioni socio-demografiche, globalizzazione, flussi migratori in continuo aumento, viste le condizioni climatiche e ambientali di tanti aree del pianeta, le guerre, le disuguaglianze e le critiche condizioni socio-economiche che minano la stabilità di interi continenti.

Nei Servizi, oggi, l'interculturalità - nel senso di rapporto con l'«alterità» - offre ampi spazi di riflessione, diverse possibili letture e riguarda molti aspetti. All'interno dei Servizi, sono evidenti le differenze culturali tra gli operatori, sempre più spesso provenienti da Paesi esteri, ma sono palesi anche differenze ideologiche, che portano a diversificare i modelli teorici di riferimento e le pratiche operative; differenze di genere, in quanto le categorie professionali sono sempre più «miste» rispetto ad un passato in cui alcune categorie professionali erano tipicamente maschili o femminili; differenze generazionali, a causa dell'innalzamento dell'età del pensionamento; differenze di status socio-economico, e così via. Tutte queste diversità portano oggi ad una inedita ricchezza interculturale, che può avere una ricaduta anche nell'atteggiamento e nelle pratiche utilizzate dai Servizi con le persone che vi accedono, la cosiddetta «utenza».

Anche l'utenza, specularmente, è portatrice di una vasta gamma di «alterità»: le differenze generazionali rispetto all'età degli operatori dei Servizi, ad esempio, sono oggi particolarmente significative: in passato un operatore poteva apparire «genitore» di un ragazzo con problemi di tossicodipendenza, ma oggi potrebbe anche esserne bisnonno, e allo stesso modo sussistono differenze generazionali tra le persone che

accedono agli stessi Servizi; ciò che tuttavia risulta particolarmente evidente, in campo interculturale, è la molteplicità di appartenenze culturali ed etniche degli attuali fruitori dei Servizi.

In questo studio, mi limiterò ad approfondire solo le modalità di approccio utilizzate dagli operatori in relazione alle provenienze etnico-culturali delle persone, quella più conosciuta e quindi più facilmente identificabile, tra le accezioni dell'interculturalità.

Dal punto di vista geografico, la ricerca prende in esame i Servizi sociali e socio-sanitari della città di Udine, città che coi suoi circa 100.000 abitanti rappresenta una realtà urbana italiana di media grandezza, che include tutte le tipologie di Servizi sociali e socio-sanitari previsti dalla normativa, nazionale e locale.

Negli ultimi anni la città di Udine ha visto transitare molte persone straniere, sia per la sua ubicazione in una Regione «di confine», spesso connotata come zona di passaggio di flussi migratori, sia per essere diventata luogo di destinazione di migranti economici dai Paesi dell'Est europeo. Molte di queste persone, nel tempo, vi si sono stabilizzate. La città di Udine è una città che da sempre ospita anche persone di cultura ROM e Sinti, le quali nel secondo dopoguerra hanno costituito un importante nucleo abitativo in uno spazio di sosta (che per molti è poi diventato permanente), grazie alla concessione da parte dell'Amministrazione comunale di una sistemazione in un preciso spazio demaniale¹, tuttora esistente, anche se con un numero di abitanti notevolmente ridotto rispetto al passato.

1.2. Obiettivi della ricerca

L'obiettivo generale della ricerca è l'analisi del «potenziale interculturale» in atto presso i Servizi sociali e socio-sanitari pubblici della città di Udine nei confronti delle persone di origine straniera o appartenenti a minoranze culturali/linguistiche

L'obiettivo generale include tre obiettivi specifici:

1. individuazione dei riferimenti teorici e delle pratiche operative utilizzate dagli operatori socio-sanitari in ambito interculturale;
2. valutazione dell'efficacia degli interventi nella percezione degli operatori ed eventuali esigenze formative;
3. percezione dell'utenza in relazione all'approccio interculturale osservato nei Servizi.

¹ Si tratta di una concessione demaniale, in Via Monte Sei Busi n. 16, inizialmente utilizzata dai profughi istriani e dalmati e poi, quando questi lasciarono le baracche col tetto di metallo (da ciò il nome di "villaggio metallico") riutilizzate dalle famiglie Rom e Sinti.

1.3. Articolazione dell'azione di ricerca

Nella città di Udine sono attive tutte le tipologie di Servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari previsti dalle norme nazionali e regionali², inquadrati nelle relative Istituzioni pubbliche e appartenenti ad Enti nazionali, regionali e locali.

Le Istituzioni che sono state coinvolte, tra i cui compiti vi è anche la gestione dei Servizi su indicati, sono:

- 1) **Il Servizio sociale dei Comuni dell'UTI "Friuli Centrale"**, corrispondente al territorio dell'UTI "Friuli Centrale"³, le cui competenze in campo sociale e assistenziale garantiscono l'attuazione della L.328/00 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", attraverso il Sistema Locale dei Servizi Sociali e dalla L.R 6/2006 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale";
- 2) **l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine**, nell'ambito della quale si realizzano tutte le competenze a carattere sanitario e socio-sanitario, tramite i Presidi ospedalieri, i Distretti sanitari ed i Dipartimenti⁴. Nell'ambito della complessa articolazione sanitaria e socio-sanitaria, si sono coinvolti i rappresentanti dei seguenti settori socio-sanitari:
 - a. il **Presidio ospedaliero** "S. Maria della Misericordia" in relazione al Servizio Sociale Ospedaliero;
 - b. il **Distretto Sanitario**, in relazione:
 - all'area materno infantile, dell'età evolutiva e disabilità. All'interno di quest'area, il Consultorio Familiare è un servizio del Distretto che svolge attività di promozione della salute, di prevenzione e di interventi terapeutici-riabilitativi volti a sostenere lo sviluppo nelle principali tappe

² Norme relative all'Assistenza (L.328/2000 e successive modifiche nazionali e regionali); norme relative alla Sanità e agli Organi di controllo stupefacenti (L.833/78, L.180/78, L.405/75, L.309/90 e successive modifiche nazionali e regionali); norme relative alla Riforma penitenziaria (L.R. 354/75 e successive modifiche)

³ UTI: Unione Territoriale Intercomunale, istituita dalla precedente Giunta regionale della Regione Autonoma Friuli- Venezia Giulia con L.R. n. 26/2014, in seguito alla soppressione delle province.

www.friulicentrale.utifvg.it: "I Comuni esercitano, tramite le Unioni Territoriali Intercomunali (UTI), il sistema di servizi e interventi nel campo sociale e assistenziale, come anche la funzione di programmazione locale del sistema integrato di interventi e servizi sociali (L.R. 6/2006).

L'UTI del Friuli Centrale, di cui alla L.R. 26/2014, dal 1° gennaio 2017 è l'Ente Gestore del Servizio Sociale dei Comuni (SSC) di Campoformido, Martignacco, Pagnacco, Pasian di Prato, Pavia di Udine, Pozzuolo del Friuli, Pradamano, Tavagnacco e Udine, secondo la convenzione approvata il 22 novembre 2012.

Il territorio del SSC dell'UTI del Friuli Centrale coincide con quello di pertinenza del Distretto Socio-Sanitario dell'A.S.U.I.U.D. di Udine e ha una popolazione di 159.627 abitanti (dato al 31.12.2016)."

L'organo di governo del S.S.C. è l'Assemblea dell'UTI del Friuli Centrale, formata da tutti i Sindaci della stessa UTI, con cui il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni interagisce per la gestione delle risorse del Servizio Sociale (Relazione UTI del Friuli Centrale. Anno 2018).

Dall'inizio dell'anno 2020 le UTI sono state cancellate dall'attuale Giunta Regionale del Friuli-Venezia Giulia.

⁴ <https://asuiud.sanita.fvg.it/>

- evolutive e a migliorare le condizioni di vita dell'infanzia, dell'adolescenza, della donna, dell'uomo, della famiglia e delle persone in condizione di disabilità, garantendo, laddove necessario, mediazione culturale e interpretariato. Garantisce inoltre la valutazione e sostegno alla genitorialità e ai minori su segnalazione o richiesta della autorità giudiziaria (Tribunale per i Minorenni e/o Tribunale Ordinario);
- al Servizio di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, struttura operativa interdisciplinare deputata alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi neurologici, neuropsicologici, psichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza (da 0 a 18 anni) e di tutti i disordini dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione (psicomotoria, linguistica, cognitiva, affettiva e relazionale)⁵;
- c. il **Dipartimento di Prevenzione**, struttura operativa dell'Azienda che garantisce la tutela della salute collettiva perseguendo obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e delle disabilità attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e di malattia di origine ambientale, umana e animale;⁶
- d. il **Dipartimento di Salute Mentale**, struttura preposta alla promozione e tutela della salute mentale. Svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico e del disturbo mentale⁷
- e. il **Dipartimento delle Dipendenze**, struttura aziendale che ha compiti di prevenzione, cura e riabilitazione nel campo delle dipendenze patologiche, sia da sostanze (legali e/o illegali) che comportamentali⁸;
- 3) Il **Ministero dell'Interno**, rappresentato a livello locale dalla Prefettura, al cui interno esiste un "Nucleo Operativo Tossicodipendenze", composto da assistenti sociali, che si occupa di tutte le persone che vengono trovate in possesso di sostanze stupefacenti in quantità tali da far presumere il fine dell'uso personale;
- 4) il **Ministero della Giustizia**, rappresentato a livello locale da:
- a. l'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (UEPE), che segue le persone adulte con problematiche giudiziarie;
 - b. l'Ufficio di Servizio Sociale per Minorenni (USSM), che segue le persone minori di 18 anni con problematiche giudiziarie.⁹

⁵ <https://asuiud.sanita.fvg.it/distretti/distretti-sanitari/distretto-di-udine/soc-neuropsichiatria-dellinfanzia-delladolescenza>

⁶ <https://asuiud.sanita.fvg.it/distretti/dipartimenti/dipartimento-di-prevenzione>

⁷ <https://asuiud.sanita.fvg.it/distretti/dipartimenti/dipartimento-di-salute-mentale>

⁸ <https://asuiud.sanita.fvg.it/distretti/dipartimenti/dipartimento-delle-dipendenze>

⁹ L. 354/75 "Ordinamento Penitenziario".

1.4. Contenuti della ricerca

La ricerca si è sviluppata su tre «dimensioni», ovvero su tre macroaree di approfondimento attraverso le quali è stato possibile raggiungere gli obiettivi prefissati, in relazione all'approccio interculturale messo in atto dagli operatori. Le tre dimensioni sono le seguenti:

- a. **la riflessività**, costituita dagli elementi culturali appresi nel percorso di studio o nella pratica del lavoro sociale, dall'utilizzo consapevole delle conoscenze interculturali e dai valori che sottendono una relazione interculturale;
- b. **l'operatività**, costituita dalle metodologie interculturali, ovvero dalle tecniche, dagli strumenti e dalle pratiche interculturali utilizzate;
- c. **l'efficacia**, ovvero la percezione – da parte degli operatori e degli utenti - dell'utilità e della qualità delle azioni realizzate nell'ambito del proprio Servizio di riferimento.

Le tre dimensioni hanno permesso di elaborare gli indicatori e i descrittori, da cui si è potuto costruire l'impianto delle tecniche e degli strumenti di ricerca da utilizzare. Le dimensioni, coi relativi indicatori e descrittori, sono rappresentate dalle Tabelle n.1, n. 2 e n. 3.

Tab.1

DIMENSIONI	INDICATORI	DESCRITTORI
RIFLESSIVITÀ (cultura, conoscenze ed etica dell'interculturalità)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ coinvolgimento istituzionale dell'Ente/servizio di riferimento ❖ autovalutazione (attività di riflessione) del lavoro quotidiano 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ studi o ricerche effettuati/interesse specifico dimostrato dall'Ente/servizio ❖ progettualità precedentemente sviluppate ❖ promozione nuove iniziative formative in campo interculturale ❖ promozione nuove iniziative progettuali in campo interculturale ❖ condivisione in equipe/servizio ❖ attività di supervisione individuale o per team ❖ confronto/discussione circa gli interventi da attuare ❖ valutazione degli atteggiamenti e dei comportamenti dei singoli operatori e del servizio

Tab. 2

DIMENSIONI	INDICATORI	DESCRITTORI
OPERATIVITÀ (metodologie interculturali)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ tecniche/strumenti utilizzati ❖ pratiche utilizzate ❖ pratiche innovative introdotte 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ tecniche narrative/ biografiche (storie di vita, narrazioni, diari...) ❖ tecniche osservative (osservazione partecipata, video, esperienze compartecipate...) ❖ test standardizzati/specifici ❖ note etnografiche ❖ mediazione sociale (med. educativa, cooperative learning) ❖ sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling) ❖ lavoro individuale/gruppale ❖ lavoro comunitario (empowerment comunitario) ❖ lavoro di rete ❖ lavoro comunitario residenziale ❖ progetti in corso/realizzati

Tab. 3

DIMENSIONI	INDICATORI	DESCRITTORI
EFFICACIA (percezione dell'utilità e qualità degli interventi effettuati)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ processi di inserimento/integrazione a livello individuale ❖ processi operativi finalizzati ad un cambiamento socio-culturale ❖ riproducibilità degli interventi ❖ coerenza con gli assunti/modelli teorici 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ feed back e monitoraggio sul miglioramento qualità della vita delle persone che si sono rivolte al servizio, in termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, formazione professionale e umana, ecc. ❖ adeguatezza degli interventi effettuati ❖ monitoraggio sui cambiamenti socio-culturali interni ed esterni all'Ente/Servizio ❖ interventi/progetti che sono stati considerati prassi innovative, riprodotte da altri Enti ❖ chiarezza, trasparenza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi

1.5. Metodologia della ricerca e tecniche utilizzate

La ricerca è stata condotta su un doppio binario:

1. una rilevazione di dati presso i Servizi tramite «Focus group», ovvero tramite il coinvolgimento diretto di un gruppo di operatori di ciascun Ente/Servizio considerato, il cui numero ideale richiesto andava da 4 a 8 partecipanti.

“Il Focus group è essenzialmente una tecnica di rilevazione con cui si mira ad ottenere informazioni su un argomento dato, con il coinvolgimento di un gruppo selezionato di persone mediante l'intervento di un ricercatore sociale (Corrao, 2000).”¹⁰ È stato scelto nella “... convinzione che l'interazione entro un gruppo stimoli i partecipanti a produrre di più, o meglio.”¹¹ In questa ricerca è sembrato lo strumento più opportuno per una serie di ragioni:

- offre la possibilità all'intervistatore di interloquire con il gruppo degli operatori di uno stesso Servizio in un'unica opportunità, proponendo una discussione tra tutte le persone coinvolte nella ricerca;
- favorisce lo scambio, il confronto e la dialettica tra gli operatori di uno stesso Servizio, stimolando inevitabilmente un'interazione nuova per il gruppo e arricchendo l'indagine rispetto a interviste individuali.

La peculiarità e la forza del Focus group consiste proprio, infatti, nella sua capacità di rilevare atteggiamenti, visioni del mondo, sensazioni, esperienze e interazioni secondo modalità che rimangono precluse ad altre tecniche.¹²

Per la realizzazione dei Focus group, gli operatori presenti sono stati individuati all'interno del Servizio (auto-selezionati tra i presenti nel periodo della ricerca, proposti dal responsabile, autoproposti per interesse personale, ecc.); i Servizi erano stati invitati a individuare gli operatori tra le diverse professionalità o aree presenti nei Servizi, anche con rapporti di lavoro diversificati e, possibilmente, evitando ruoli gerarchici troppo differenti. L'eterogeneità del gruppo permette, infatti, di “...raccolgere una maggiore varietà di informazioni, proprio facendo leva sulla diversità dei partecipanti e rilevando un vasto panorama di considerazioni sull'oggetto di discussione”¹³, e l'assenza di rapporti gerarchici consente una maggiore libertà espressiva.

Nella presente ricerca, il Focus group si è realizzato tramite la proposizione di una serie di domande aperte che, corrispondendo agli indicatori precedentemente indicati, andavano ad indagare sulle tre dimensioni individuate. Le domande poste hanno costituito una sorta di “...guida di lavoro che ha agevolato la conduzione

¹⁰ Bernardi, L., Bertin, G., Neresini, F., Pellegrini, G. e Tuzzi, A., (2005) Tecniche di rilevazione e analisi. In Bernardi, L. *Percorsi di Ricerca sociale. Conoscere, decidere, valutare.* (pp. 145 – 236). Roma: Carocci, p. 206.

¹¹ Bezzi, C. (2007) *Cos'è la valutazione. Un'introduzione ai concetti, le parole chiave e i problemi metodologici.* Milano: F. Angeli, p. 101.

¹² Bernardi, L., Bertin, G., Neresini, F., Pellegrini, G. e Tuzzi, A., (2005) Tecniche di rilevazione e analisi. In Bernardi, L. *Percorsi di Ricerca sociale. Conoscere, decidere, valutare. Op. cit.*, p. 208.

¹³ *Ivi*, p. 211.

dell'incontro mantenendo la riflessione del gruppo attorno al nucleo centrale dell'argomento"¹⁴.

2. Interviste dirette ad alcuni utenti degli stessi Servizi, fino al numero di 4 persone per ciascun Servizio considerato. Le persone dovevano essere scelte dagli operatori che avevano partecipato al Focus group, avendo questi meglio compreso la finalità della ricerca; compito degli operatori era quello di individuare le persone da intervistare, utilizzando – laddove possibile - i seguenti criteri:
 - a. il genere (due maschi e due femmine);
 - b. persone immigrate (di prima o seconda generazione) o italiane appartenenti a minoranze linguistico/culturali;
 - c. il tempo di permanenza «in carico» al Servizio (due persone da meno di un anno e due persone da oltre un anno).

Gli operatori dovevano quindi contattare le persone, chiedendo loro la disponibilità all'intervista, e spiegando loro le finalità e le modalità di realizzazione della stessa. Solo a seguito del consenso di ciascuna persona, veniva fornito all'intervistatore il recapito telefonico per definire, tramite contatto diretto, l'appuntamento (luogo, giorno ed ora).

1.6. Strumenti della ricerca

Strumento principe della ricerca è stato quello dell'intervista discorsiva, utilizzata sia per i Focus group che per le interviste individuali; in entrambi i casi si è trattato di interviste semi-strutturate, seguendo domande definite in precedenza.¹⁵

L'intervista discorsiva è particolarmente adatta a questo tipo di ricerca perché per definizione è una tecnica che consegna al ricercatore non solo un insieme di informazioni sull'intervistato, ma anche «un discorso», che permette l'emersione di:

- una *struttura argomentativa* che mostra le connessioni tra le diverse parti di ciò che viene detto;
- una *narrazione* che descrive processi e che mostra la collocazione di chi parla rispetto a ciò che dice;
- *emozioni*.

Si tratta di tre aspetti molto importanti per la comprensione di un fenomeno sociale, poiché la loro considerazione da parte del ricercatore permette di osservarli con maggiore profondità, avvicinandosi in maniera notevole al punto di vista dei loro protagonisti.¹⁶

¹⁴ *Ivi*, p. 210.

¹⁵ *Ivi*, p. 156.

¹⁶ *Ivi*, p. 154.

Nel caso dei Focus group, si trattava di svolgere interviste di gruppo, o collettive; le domande sono state presentate come «traccia di lavoro», suddivisa in tre parti, per agevolare la focalizzazione su ciascuna delle dimensioni sulle quali centrare la riflessione. Era previsto che ciascun partecipante ricevesse un foglio contenente la «traccia» delle domande, per poterle costantemente visualizzare ed evitare uscite dal tema.

Nella seconda parte della ricerca le interviste individuali, semi strutturate, dovevano consentire alle persone di esprimere il proprio pensiero, ma dentro una cornice precisa, che potesse focalizzare il tema della ricerca e nel contempo circoscrivere gli errori di comprensione delle domande. Quello che interessava rilevare, infatti, era “...la comprensione di atteggiamenti, la ricostruzione della genesi di comportamenti, il pensiero profondo e articolato degli individui.”¹⁷

Tutte le interviste, sia tramite Focus group che quelle individuali, sono state rigorosamente assicurate dall’anonimato.

1.7. Narrazione: il percorso di costruzione dell’azione di ricerca

Definito l’argomento della ricerca e il contesto nel quale realizzarla, si è proceduto a costruire le dimensioni da investigare e, tramite queste, a elaborare gli indicatori e i descrittori, onde poter definire le modalità di sviluppo della ricerca stessa.

L’individuazione delle dimensioni è avvenuto attraverso ricerca bibliografica: si è infatti cercato di rilevare quante più informazioni teoriche possibile per avere una cornice di elementi utili, interessanti e pertinenti, da approfondire nel corso della ricerca.

In seguito sono state definite le tecniche e gli strumenti da utilizzare e, infine, è stato costruito il percorso di realizzazione della ricerca.

Nell’ambito del territorio udinese, bisognava individuare i Servizi sociali e socio-sanitari da coinvolgere; in questo è stata utile la conoscenza diretta del sistema locale dei Servizi, raggiunta attraverso la lunga esperienza lavorativa nel settore, che ha permesso di individuare la maggior parte degli stessi. In altri casi, grazie alla conoscenza di molti operatori dei Servizi, si sono potute ottenere specifiche informazioni che hanno fornito la possibilità di coinvolgere altri Servizi non conosciuti direttamente.

Su richiesta, l’elenco delle domande che si sarebbero poste nel corso del Focus group veniva inviato anticipatamente al Servizio, altrimenti le stesse venivano consegnate per iscritto, differenziate per «dimensione» da trattare, a ciascun partecipante al Focus

¹⁷ Bezzi, C., *op.cit.*, p. 100.

group, come aiuto a rimanere sul tema, pur potendo tuttavia spaziare da una domanda all'altra nell'ambito della stessa dimensione (All. n. 2).

Rispetto alle interviste alle persone da loro seguite, era necessario fornire ai Servizi dei criteri di scelta oggettivi e comuni, e quelli individuati e proposti comprendono alcune caratteristiche personali (provenienza Paese estero di prima o seconda generazione, appartenenza a minoranze linguistico/culturali, genere), ed altre legate alla frequentazione del Servizio (criterio temporale di accesso al Servizio, da cui potrebbe derivare una differente valutazione del servizio stesso).

La formulazione delle domande nelle interviste individuali è stata più complessa perché dovevano risultare di facile comprensione a persone portatrici di diversificati livelli di conoscenza della lingua italiana e di differenti gradi di istruzione; non troppo invasive dal momento che le persone di origine straniera avrebbero potuto avere difficoltà a comunicare le loro condizioni soggettive. Tali difficoltà sono emerse nel corso delle interviste che, infatti, sono state oggetto di ulteriori modifiche, nel tentativo di «apprendere dall'esperienza» durante il percorso della ricerca (All. n. 3). In realtà, sin dalle prime interviste ci si era accorti che alcune formulazioni risultavano di difficile comprensione, e si è cercato di rendere l'intera intervista sempre più «narrativa», riducendo al minimo le domande che richiedevano risposte puntuali e precise. Questo aspetto è stato particolarmente considerato nel corso delle interviste, in quanto era sempre presente non solo la consapevolezza che le domande avrebbero potuto non apparire chiare a persone di altre culture ed essere per ciò diversamente interpretate, ma anche che una domanda che appariva chiara ad un intervistato poteva non esserlo altrettanto ad un altro.

La ricerca è stata presentata tramite lettera indirizzata al primo gruppo di Servizi sociali e socio-sanitari individuati, in data 30.06.19; la lettera esplicitiva della ricerca conteneva una richiesta di collaborazione per lo svolgimento del Focus group e per l'individuazione delle persone da intervistare, ed era accompagnata da analoga richiesta dell'Università (All. n. 1 e n. 1a). In entrambe le lettere si faceva riferimento anche alla normativa sulla riservatezza e sul trattamento dei dati.¹⁸

La prima versione della lettera-richiesta è stata inviata ai responsabili dei seguenti Servizi:

- Ambito Socio-assistenziale Friuli Centrale (la cui attuale denominazione – “Servizio sociale dei Comuni” è emersa solo in seguito);
- Dipartimento delle Dipendenze dell'*Azienda Sanitaria* Universitaria Integrata;
- Dipartimento di Salute Mentale dell'*Azienda Sanitaria* Universitaria Integrata;
- Consultorio Familiare dell'*Azienda Sanitaria* Universitaria Integrata (anche in questo caso solo durante la realizzazione del Focus group si è meglio conosciuta

¹⁸ Decreto n.101/18 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Leg.vo n. 196/2003) al Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati n° 2016/679 (General Data Protection Regulation).

l'organizzazione dell'Area Materno infantile e dell'età evolutiva, facente capo al Distretto);

- Servizio Sociale Presidio Ospedaliero "S. Maria della Misericordia" dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata;
- Ufficio Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia;
- Ufficio Servizio Sociale Minorenni del Ministero della Giustizia;
- Nucleo Operativo Tossicodipendenze della Prefettura.

Di questi, solo gli ultimi due hanno richiesto ulteriori sollecitazioni, ma mentre l'Ufficio Servizio Sociale Minorenni ha in seguito accolto la domanda di collaborazione, con la clausola che si sarebbe potuta svolgere solo la prima parte della ricerca, costituita dal Focus group, con la Prefettura di Udine non è stato possibile raggiungere l'obiettivo in quanto il Servizio, rappresentato dal Dirigente e da una sola assistente sociale in servizio, hanno comunicato una serie di problemi ed ostacoli di tempo ed organizzativi.

Attraverso il Consultorio Familiare si è venuti a conoscenza di altri due importanti presidi socio-sanitari, e cioè

- il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata;
- il Servizio di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, facente capo allo stesso Distretto, nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata.

Di questi due, il Dipartimento di Prevenzione ha immediatamente accolto la possibilità di collaborazione, mentre il Servizio di Neuropsichiatria non ha mai risposto alla richiesta.

Va rilevato che, mentre per la maggior parte dei Servizi le lettere di richiesta di collaborazione, accompagnate dalla lettera dell'Università, è stata sufficiente per accordare l'autorizzazione alla ricerca alcune istituzioni, tra cui il Presidio ospedaliero "S. Maria della Misericordia" e il Servizio Sociale Minorenni del Ministero della Giustizia hanno ritenuto di verificare la fattibilità/legalità del lavoro, nel primo caso tramite consultazione dell'Ufficio dell'Azienda sanitaria a ciò preposto, il secondo richiedendo una lettera dell'Università direttamente indirizzata.

In alcuni Servizi, quali il Dipartimento delle Dipendenze, il Dipartimento di Salute Mentale ed il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria, il responsabile ha richiesto un incontro chiarificatore degli intenti e della metodologia da utilizzare per la ricerca prima dell'avvio della ricerca; in seguito all'incontro, in tutti e tre i casi vi è stata un'immediata collaborazione.

Le modalità organizzative sono state abbastanza omogenee nei vari Servizi: nel caso del Dipartimento di Salute Mentale il responsabile ha organizzato personalmente

l'incontro per il Focus group avendo cura che vi partecipassero tutte le tipologie di figure professionali; nel caso del Dipartimento di Prevenzione, che comprende diverse aree, la referente di una di queste ha organizzato l'incontro con i membri delle altre aree; negli altri casi il responsabile ha incaricato il gruppo degli operatori di organizzarsi e di concordare direttamente la data del Focus group con l'intervistatore.

I Focus group si sono tutti realizzati presso le sedi dei Servizi, ed in nessun caso vi ha partecipato il responsabile del Servizio.

Ovviamente l'aver avviato e condotto la ricerca nel periodo estivo non ha facilitato la tempistica: l'assenza per ferie di molti operatori ha inevitabilmente ritardato l'organizzazione dei Focus group e le successive interviste; tuttavia, mentre in alcuni Servizi è stato fatto notare che il periodo ha influito sul numero di operatori coinvolti, in altri Servizi si è potuto facilmente raggiungere il numero dei partecipanti nonostante la stagionalità. Nel caso del Presidio Ospedaliero "S. Maria della Misericordia", nonostante si sia atteso lungamente per superare il periodo delle ferie, il numero degli operatori partecipanti è stato ugualmente minimo (3 partecipanti).

Ogni Focus group è durato un tempo che andava dall'ora e mezza alle 2 ore, a seconda della numerosità ma anche della «loquacità» del gruppo. Dal punto di vista organizzativo, all'inizio del Focus è stata ulteriormente spiegata la finalità del lavoro, si è ricordata l'audioregistrazione, e si è chiesto a ciascun partecipante di compilare una scheda informativa su alcuni dati personali, nel rispetto dell'anonimato. Si è infatti spiegato che i dati personali sarebbero serviti per caratterizzare il gruppo e contestualizzare gli interventi. Successivamente si è consegnato a ciascun partecipante la «traccia di lavoro», contenente le domande relative alle 3 dimensioni. A quel punto si è avviata la «conversazione» di ogni gruppo, che è stato invitato ad esprimersi liberamente, escludendo giudizi di ogni tipo. Nel corso dei Focus, come intervistatore ho cercato di intervenire il meno possibile, proprio per dare spazio alla massima riflessività e scambio di idee tra i partecipanti; i miei interventi sono stati fondamentalmente orientati a richiedere precisazioni o a fornire ulteriori informazioni o approfondimenti qualora i contenuti fossero parsi particolarmente interessanti; talvolta ho risposto a richieste di chiarimenti da parte dei partecipanti sulle domande poste.

In generale i gruppi hanno lavorato in maniera molto precisa e corretta, sempre in ascolto rispettoso degli altri, a volte rimanendo su uno stesso tema per lungo tempo, ma mai uscendo dalla «consegna»; talvolta gli interventi hanno anticipato le domande della dimensione successiva e, in quel caso, come intervistatore valutavo se riportare il gruppo al confronto sull'argomento della «traccia», o se passare alla dimensione tematica successiva. Non si sono mai verificate tensioni o conflitti tra i partecipanti, i toni sono sempre stati pacati seppur a volte intensi, e spesso al termine del Focus le

persone segnalavano il gradimento per l'attività svolta, chiedendo di poter essere informati sui risultati della tesi.

Va detto, infine, che lavorando da sola come intervistatrice, è stato particolarmente impegnativo gestire la dinamica dei Focus group e, nel contempo, riuscire a cogliere tutti gli spunti interessanti e simultaneamente prenderne nota: si trattava di un lavoro che, soprattutto laddove i partecipanti erano numerosi, avrebbe richiesto la presenza di più ricercatori con una distribuzione dei compiti. La soluzione che ho individuato sin dal primo Focus è stata, pertanto, quella di ri-ascoltare e trascrivere gli interi incontri di gruppo, per poterne cogliere ulteriori sfumature in momenti successivi.

In relazione alle interviste di persone di origine straniera o appartenenti a minoranze linguistico/culturali, si specifica che presso l'Ufficio Servizio Sociale Minorenni di Trieste non è stata proposta alcuna intervista, non potendosi per legge intervistare minori di età.

Un ulteriore problema si è verificato, a seguito dei Focus, con l'individuazione delle persone da intervistare. A parte alcuni Servizi (Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento delle Dipendenze, UEPE) che in breve tempo hanno fornito i nominativi delle 4 persone, presso gli altri Servizi si è riscontrata una difficoltà nel riuscire a coinvolgere le persone di origine straniera, per diversi motivi, diversificati a seconda dei Servizi:

- presso il Dipartimento di Prevenzione in quanto le persone non hanno in genere un rapporto continuativo con gli operatori; un operatore ha inoltre segnalato che, pur avendo un rapporto «confidenziale» con diverse persone, queste sono state tuttavia reticenti nei confronti dell'intervista;
- presso il Presidio ospedaliero "S. Maria della Misericordia" in quanto le persone seguite vivono una condizione «di passaggio», a volte molto dolorosa: è il caso del reparto di oncologia che era rappresentata da un operatore, ma anche nel reparto di ostetricia e neonatologia, rappresentato dagli altri due operatori presenti al Focus group, le persone coinvolte non si sono rese disponibili a rilasciare interviste;
- presso l'Ambito Territoriale del Friuli Centrale è stata individuata un'unica persona perché uno degli operatori coinvolti era nel frattempo transitata ad altro Servizio; gli altri hanno riferito di aver avuto difficoltà a causa di reticenze delle persone individuate;
- anche rispetto agli altri Servizi, non sempre si è raggiunto il numero di 4 interviste, sia perché non sempre è stato possibile individuare le persone, sia perché a volte queste ultime – pur essendosi dichiarate inizialmente disponibili – al successivo contatto hanno manifestato perplessità e preoccupazione fino a, in alcuni casi, ritirare la disponibilità (2 casi).

Quest'ultimo punto ha fatto emergere un aspetto che indubbiamente va considerato nell'ambito dei risultati della ricerca: il fatto che l'intervista venisse proposta alle persone tramite il Servizio presso cui erano o erano state seguite, se da un lato ha offerto alle stesse una garanzia rispetto alle finalità della ricerca, e quindi la possibilità di iniziare l'intervista in un clima di fiducia, dall'altro si può ipotizzare che non si siano raggiunte persone che con i Servizi avevano sviluppato rapporti qualitativamente diversi (non altrettanto positivi). In tal senso viene da pensare che la ricerca, rispetto alle persone intervistate, è condizionata a monte dalla considerazione che gli intervistati sono probabilmente in buona parte persone che hanno avuto/hanno un buon rapporto con gli operatori, dai quali si sono sentiti accolti positivamente. Per questo nel corso dell'intervista discorsiva, si è dato molto spazio al «racconto» del rapporto con il Servizio, perché dal racconto poteva emergere anche qualche difficoltà, magari superata nel tempo o attraverso qualche particolare azione. Nel «racconto» qualcuno ha dato voce anche ad esperienze vissute con altri Servizi, magari non positive come quella vissuta presso il Servizio che l'ha segnalato per la ricerca.

Le persone intervistate avevano diversi livelli di conoscenza della lingua italiana; quasi tutte dichiaravano di comprendere abbastanza bene la lingua italiana e si esprimevano adeguatamente; qualcuno dimostrava una ottima capacità sia di comprensione che di linguaggio. In un caso, segnalato dal Dipartimento di Salute Mentale, l'intervista si è svolta alla presenza del mediatore culturale pakistano di lingua urdu (tramite convocazione del CSM stesso), quale interprete; in un paio di casi, l'intervista si è svolta in lingua spagnola, lingua conosciuta dall'intervistatore.

Ciò nonostante, alcune domande risultavano di difficile comprensione, e le persone richiedevano diverse ulteriori spiegazioni. In particolare, la domanda sull'opportunità di prestare «più attenzioni» alle persone di origine straniera, rispetto a persone di lingua e nazionalità italiana, richiedeva frequentemente un'esemplificazione, oltre alla spiegazione, con il rischio significativo di condizionamento delle risposte. Tale inquietudine ha accompagnato la maggior parte delle interviste, nel corso delle quali si cercava di offrire esemplificazioni diversificate per evitare di orientare in qualche modo la risposta dell'interlocutore. Dopo aver verificato che anche dopo un cambiamento nella formulazione della domanda il problema persisteva, nell'ultimo periodo della ricerca si è deciso di abbandonare la domanda, e di reintegrarla nell'ambito della successiva richiesta in cui la persona veniva invitata a «raccontare» il suo vissuto nella fase di accoglienza presso il Servizio di riferimento. Nella maggior parte dei casi, infatti, si era notato che le persone erano più disponibili alla «narrazione» piuttosto che alle risposte precise e dirette che probabilmente, ancora una volta per questioni culturali, non erano facilmente comprensibili o «gestibili».

Una delle ultime interviste aveva coinvolto direttamente un mediatore culturale, segnalato dal Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria, i cui operatori non erano riusciti ad individuare altre persone disponibili. L'intervista al mediatore

culturale, in questo caso non utente dei Servizi, ha portato elementi differenti, perché non vissuti personalmente, ma conosciuti nell'ambito della propria attività di mediazione e di operatore di CAS¹⁹. La conoscenza di molte e diversificate situazioni, risultato di qualche anno di esperienza come mediatore culturale e linguistico, ha tuttavia permesso alla persona di condividere situazioni diversificate e di riportare l'esperienza di aver conosciuto differenti pratiche di accoglienza nei Servizi

La ricerca si è conclusa, con l'ultima intervista effettuata, il 22 novembre 2019.

¹⁹ CAS: Centri di Accoglienza Straordinaria. Strutture individuate dalle Prefetture, in convenzione con cooperative, associazioni e strutture alberghiere, secondo le procedure di affidamento dei contratti pubblici, al fine di sopperire alla mancanza di posti nelle strutture ordinarie di accoglienza o nei servizi predisposti dagli enti locali, in caso di arrivi consistenti e ravvicinati di richiedenti asilo.

Capitolo 2

I RISULTATI DELLA RICERCA

La ricerca è stata molto intensa, ricca di contenuti, di narrazioni, di riflessioni, di emozioni, che hanno coinvolto sia i diretti partecipanti che l'intervistatore. In ogni Focus group ed in ogni intervista si sono espresse accezioni, sfumature ed esperienze diverse e specifiche dando vita, nel loro complesso, ad un caleidoscopio di significati e di vissuti dell'interculturalità.

In pratica sono stati realizzati n. 8 Focus group e n. 15 interviste individuali, come risulta dalla Tabella n. 4, per un totale di 57 persone direttamente coinvolte nella ricerca.

Tab. 4

FOCUS GROUP	INTERVISTE
Servizio sociale dei Comuni	<ul style="list-style-type: none">1 persona segnalata ed intervistata
Dipartimento di Prevenzione	<ul style="list-style-type: none">1 persona segnalata ed intervistata
Dipartimento Salute Mentale	<ul style="list-style-type: none">4 persone segnalate di cui 3 intervistate
Dipartimento Dipendenze	<ul style="list-style-type: none">4 persone segnalate ed intervistate
Presidio Ospedaliero "S. Maria della Misericordia"	Nessuna persona segnalata
Consultorio Familiare	<ul style="list-style-type: none">3 persone segnalate di cui 2 intervistate
Ufficio Esecuzione Penale Esterna	<ul style="list-style-type: none">4 persone segnalate ed intervistate
Ufficio Servizio Sociale Minorenni	Non previste interviste

2.1. Risultati dei Focus group

I Focus group si sono svolti nel periodo compreso tra luglio e novembre 2019, presso le sedi di ciascun Servizio, previo appuntamento concordato con gli operatori coinvolti, favorendo in tal modo le loro esigenze/disponibilità.

2.1.1. Dati sui partecipanti

Pur avendo richiesto che i gruppi fossero costituiti in numero tra 4 a 8 persone, si è deciso di accogliere anche la possibilità di incontrare gruppi di sole 2 o 3 persone (presso il Presidio ospedaliero "S. Maria della Misericordia", dove non si è riusciti ad ottenere una partecipazione più significativa, e presso l'Ufficio Servizio Sociale Minorenni, dove il numero complessivo di operatori - nella sede di Udine - è attualmente composto solo da 3 unità).

La Tabella n. 5 rappresenta la conformazione dei Focus group, con i dati riguardanti i partecipanti per ciascun Servizio, e la Tabella n. 6 riporta i dati complessivi.

Tab. 5

Tipo di Servizio	Operatori presenti per genere	Età	Qualifica	Formazione in campo interculturale
Ambito Territoriale Friuli Centrale	4 operatori: 1 M 3 F	Fino a 35 anni 1 da 36 a 55 anni 3	Assistenti sociali 4	Studi universitari 2 corsi specifici 2 attività precedenti 1 esperienze personali 1 apprend. tramite lavoro 4
Dipartimento di Prevenzione	8 operatori: 3 M 5 F	Fino a 35 anni 2 da 36 a 55 anni 3 oltre 56 anni 3	Assistenti sanitari 4 Medico 1 Tecnico della prevenzione 3	corsi specifici 2 attività precedenti 2 esperienze personali 3 apprend. tramite lavoro 2 altro: (corso aggiorn.) 3
Dipartimento Salute Mentale	8 operatori: 8 F	Fino a 35 anni 1 da 36 a 55 anni 7	Assistente sociali 1 tecnico riabilit. Psichiatria 2 psicologo 1 infermiere professionali 2 medico 1 coordin. Infermieristico 1	Studi universitari 4 corsi specifici 4 attività precedenti 2 esperienze personali 5 apprend. tramite lavoro 5
Dipartimento Dipendenze	5 operatori: 5 F	da 36 a 55 anni 3 oltre 56 anni 2	Medico 1 assistente sociale 1 infermiere professionale 1 educatore professionale 1 psicologo 1	Studi universitari 1 corsi specifici 2 attività precedenti 1 esperienze personali 3 apprend. tramite lavoro 1
Presidio Ospedaliero "S. Maria della Misericordia"	3 operatori: 3F	Da 36 a 55 anni 1 oltre 56 anni 2	Assistenti sociali 2 Ostetrica 1	Studi universitari 1 corsi specifici 3 attività precedenti 1 esperienze personali 1 apprend. tramite lavoro 3
Consultorio Familiare	5 operatori: 5F	Fino a 35 anni 1 da 36 a 55 anni 1 oltre 56 anni 3	Sociologo 1 assistenti sociali 3 ostetrica 1	Corsi specifici 1 attività precedenti 1 esperienze personali 4 apprend. tramite lavoro 4 altro: (corso aggiorn.) 1
Ufficio Esecuzione Penale Esterna	7 operatori: 2 M 5 F	fino a 35 anni 2 da 36 a 55 anni 4 oltre 56 anni 1	Psicologo 1 assistenti sociali 6	Corsi specifici 2 attività precedenti 1 esperienze personali 6 apprend. tramite lavoro 6 altro: (mediatori culturali) 1
Ufficio Servizio Sociale Minori	2 operatori: 1M 1 F	Da 36 a 55 anni 1 oltre 56 anni 1	Assistenti sociali 2	Studi universitari 1 corsi specifici 2 apprend. tramite lavoro 1

Tab. 6

TOTALE SERVIZI COINVOLTI	OPERATORI COINVOLTI*	ETÀ OPERATORI*	FIGURE PROFESSIONALI*	FORMAZIONE SU INTERCULTURALITÀ**
8 Servizi, di cui: Servizi socio-assistenziali territoriali 1 Servizi socio-sanitari 5 Servizi sociali Ministero Giustizia 2	42 operatori, di cui: 7 M (16,6 %) 35 F (83,3 %)	Fino a 35 anni 7 (16,6%) da a 55 anni 23 (54,7%) oltre 56 anni 12 (28,5%)	Medico 3 (7,1%) Ass. sociale 19 (45,2%) Ass. sanitario 4 (9,5%) infermiere 4 (9,5%) tecnico 5 (11,9%) psicologo 2 (4,7%) educ. profess. 2 (4,7%) sociologo 1 (2,3%) ostetrica 2 (4,7%)	Studi universitari 9 (10%) corsi specifici 18 (20%) attività precedenti 9 (10%) esp. personali 23 (25,5%) appr. tramite lavoro 26 (28,8%) altro (mediatore culturale, corsi aggiornamento 5 (5,5%)

* Percentuali sul totale degli operatori

** percentuali sul totale delle attività formative

Ciò che emerge immediatamente dalla lettura dei dati è una importante differenza di genere tra i partecipanti ai Focus group (l'83,3 % è di genere femminile); in particolare in alcuni Servizi non vi è stato nessun partecipante di genere maschile (Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento delle Dipendenze, Presidio Ospedaliero, Consultorio Familiare). Non si è tuttavia a conoscenza se tale dato sia determinato dalla prevalenza di operatori di genere femminile nei Servizi in questione o se si tratti di un dato casuale.



Un altro dato saliente è l'alto numero di assistenti sociali tra i partecipanti; su questo, si sono effettuate due riflessioni:

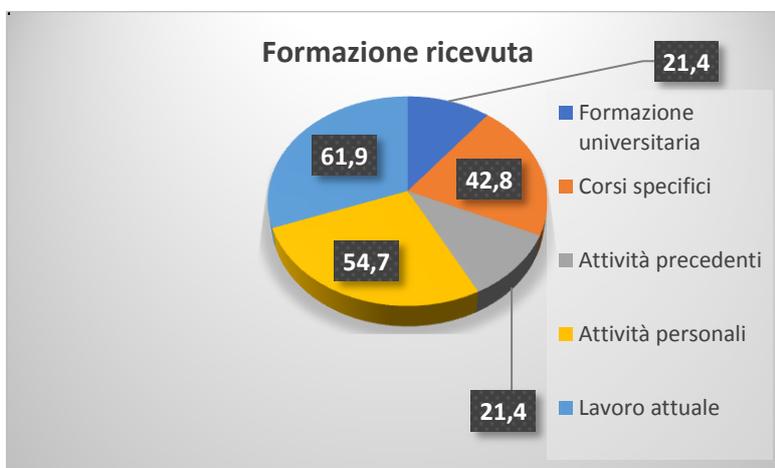
- la prima è che alcuni dei Servizi coinvolti effettivamente sono composti da personale di servizio sociale esclusivamente o quasi (i Servizi sociali del Ministero della Giustizia, il Servizio Sociale dei Comuni);
- la seconda è legata alla tipologia di ricerca, condotta da un assistente sociale, cosa che potrebbe aver stimolato nei Servizi una maggiore partecipazione di questa categoria di operatori piuttosto che altre (ad es. nei Consultori Familiari o nel Presidio Ospedaliero).

Un ulteriore dato immediatamente visibile è l'età dei partecipanti: più della metà di essi appartiene alla fascia di età 36-55 (il 54,7 %); oltre un quarto (il 28,5 %) ha oltre 56 anni e solo 7 (il 16,6 %) ha meno di 35 anni. Il dato, per quanto non rappresentativo dell'universo degli operatori dei Servizi, è tuttavia un significativo indicatore dell'invecchiamento del personale dei Servizi pubblici, dovuto all'innalzamento dell'età pensionabile e, soprattutto, allo scarso ricambio generazionale.



In relazione alla formazione sui temi dell'interculturalità, risulta che solo 9 persone su 42 (21,4 %) hanno ricevuto una qualche formazione universitaria e il dato è particolarmente interessante se si considera che tutti gli operatori coinvolti hanno effettuato studi universitari (spesso con ulteriori specializzazioni) e tutti in campo sociale/umanistico; è tuttavia possibile o plausibile che questo dato sia collegato all'età dei partecipanti, ed al fatto che probabilmente anche le Università solo negli ultimi anni abbiano costruito percorsi di formazione che considerassero il rapporto con le culture diverse. Raddoppia il numero di coloro che hanno partecipato a corsi specifici sui temi dell'interculturalità (18 persone, il 42,8 %), a dimostrazione che per interesse personale o istituzionale, gli operatori partecipano ad attività formative sull'interculturalità durante la loro vita professionale. Ma il dato più rilevante è quello relativo alla percezione degli operatori di una «formazione per esperienza» (esperienze provenienti da attività precedenti, esperienze personali o tramite il lavoro attualmente in atto): 9 (il 21,4 %), 23 (il 54,7 %) e 26 persone (il 61,9 %) dichiarano

infatti di considerare che la loro formazione in campo interculturale è avvenuta nella pratica del lavoro o della vita quotidiana, e non tramite percorsi di istruzione.



2.1.2. Risultati qualitativi

Le interviste nei Focus group sono state organizzate per «dimensioni», e quindi si è scelto di effettuare la raccolta dei dati allo stesso modo. Il metodo discorsivo dell'intervista semi strutturata di per sé non permette una facile rilevazione delle risposte, anche perché gli intervistati si sono frequentemente «spostati» da una domanda all'altra, pur rimanendo dentro la medesima «dimensione». Talvolta alcune specifiche domande non sono state considerate, totalmente o in parte, per le caratteristiche del Servizio, o per l'assenza di quegli specifici elementi nell'ambito del Servizio. Il più delle volte, tuttavia, anche le domande non facilmente collegabili ai singoli Servizi hanno consentito uno spazio di riflessione, o qualche commento in merito all'impossibilità di fornire una precisa risposta.

In considerazione della grande mole di materiale raccolto, si è ritenuto opportuno sistematizzare le risposte – dentro le «dimensioni» - per aree tematiche, corrispondenti più o meno agli «indicatori» delle tre dimensioni sulle quali si è svolta l'indagine.

Dimensione della RIFLESSIVITÀ

❖ coinvolgimento istituzionale dell'Ente/Servizio di riferimento.

Tutti i Servizi coinvolti hanno riferito di avere avuto esperienza di una qualche forma di coinvolgimento del proprio Ente e/o personale, in tematiche relative all'interculturalità. Molti Enti, da quelli statali (Ministero della Giustizia) agli Enti Locali,

nonché l'Azienda Sanitaria, hanno avuto modo di sviluppare diversificate progettualità sui temi interculturali.

Nello specifico, il Servizio Sociale dei Comuni dell'UTI del Friuli Centrale ha visto nascere, svilupparsi, consolidarsi o concludersi numerosi progetti, promossi non solo dagli Enti Locali, ma anche dal privato sociale o in partenariato tra pubblico e privato. È interessante, ad esempio, la lunga sequela di progetti che viene riferita dagli assistenti sociali del Servizio, per le diverse categorie o fasce di età (le donne, i minori), dove l'iniziativa è variegata: la possibilità di accesso ad un finanziamento, la segnalazione di un bisogno da parte di operatori sociali dell'Ente locale, del mondo della scuola, ma anche una spinta da parte del privato sociale organizzato, un bisogno espresso da un'Associazione o da alcuni gruppi informali di stranieri, ecc. Una miscellanea di opportunità provenienti dall'esterno (interventi in genere «top-down», meno «bottom-up»), di considerazioni e suggestioni, di bisogni (*"...noi coglievamo le carenze dei bambini"*) e di creatività, sembra essere alla base della costruzione di una lunga serie di progetti e di laboratori che hanno accompagnato, almeno dagli anni 2000, il Servizio Sociale del Comune di Udine. Le modalità di realizzazione sono state pure diversificate: dalla partecipazione ad un bando pubblico alla co-progettazione, che talvolta non è stata proprio tale perché più legata *"...ad un'idea di uno che improvvisa"*. Anche le finalità sono le più varie: l'obiettivo dell'integrazione (*"supporto scolastico ai bambini ma con la finalità più ampia del dopo – scuola, da non confondersi con il doposcuola..."*), quello del miglioramento delle attività economiche (*"aiutare le donne in un'attività imprenditoriale che fungesse non solo per lo sviluppo economico, ma anche come miglioramento delle reti sociali, dei punti di riferimento..."*), quello di rispondere alle esigenze di tipo abitativo, e così via. Ciò che emerge dalla narrazione del gruppo è un enorme investimento degli operatori, nelle varie fasi di realizzazione di questi progetti, a fronte di una grande frammentarietà degli interventi, sia dal punto di vista della realizzazione che della prosecuzione. Ciò, nonostante il Comune di Udine abbia un Servizio specifico, il Centro Servizi Stranieri che può essere considerato *"...un punto di forza dell'Ente perché ha avuto e ha un Ufficio dedicato alla tematica, cosa che non esiste in tutti i Comuni..."*. Emergono infatti carenze informative e di condivisione di tutte queste progettualità, non note neppure al gruppo dei partecipanti al Focus. Il gruppo degli operatori del Servizio Sociale dei Comuni sottolinea inoltre, condividendone il pensiero, che

...negli ultimi tempi c'è un cambiamento di atteggiamento e di orientamento in termini non inclusivi e di accoglienza, che rende più difficile il lavoro perché ci sono pochi servizi da offrire e pochi interventi da realizzare...(FD).

Spesso i progetti terminano per mancanza o per conclusione dei fondi; ma in questo ultimo periodo i fondi utilizzabili sono sempre di meno; riferiscono che sono rimasti

esclusivamente alcuni fondi per azioni ritenute obbligatorie (minori non accompagnati, ad esempio). Per quanto riguarda il Servizio Sociale dei Comuni, viene anche riferito che un problema del Servizio è legato agli aspetti organizzativi e gestionali dell'Ente, in quanto per alcuni aspetti il Servizio coincide con la UTI Friuli Centrale, ma non per tutti²⁰

Da parte dell'Azienda Sanitaria vengono riferiti diversi progetti cui hanno partecipato soprattutto il Dipartimento delle Dipendenze ed il Dipartimento di Salute Mentale: in particolare viene segnalato da tutti gli operatori un progetto di accesso alla caserma "Cavarzerani" di Udine, in atto per 3 mesi nell'autunno 2018, che consentiva agli operatori – su richiesta della Croce Rossa Italiana che ne gestiva l'accoglienza - di svolgere un'azione informativa e di accompagnamento terapeutico o educativo, a seconda delle necessità. Come riferito dagli operatori del Ser.T., è stato *"...un lavoro sicuramente interessante ma molto limitato..."*, in cui il Servizio ha lavorato a stretto contatto non solo con gli operatori della CRI, ma anche con i mediatori di comunità, senza i quali si riconosce che il progetto non avrebbe potuto realizzarsi.

...quasi tutte queste persone all'inizio non avevano ben chiaro chi avevano davanti, un po' per la lingua [...], col mediatore culturale che un po' traduceva; comunque c'era della diffidenza, ma dopo avergli spiegato che eravamo operatori sanitari si rilassavano un po' e ci raccontavano della storia del viaggio, dei problemi che avevano avuto nei loro Paesi, storie tutte molto drammatiche, di perdite, situazioni di grande difficoltà a livello sociale, economico, quasi tutti avevano questo vissuto...(CC); ...e anche rispetto all'uso di sostanze tendevano a negare, avevano paura che ammettendo l'uso di sostanze temevano di essere rimandati nei loro Paesi [...] ma anche quelli più problematici li abbiamo visti non più di un paio di volte perché poi si sono spostate... (CA).

Gli operatori riferiscono infatti che, oltre alla conclusione dei fondi che ha bruscamente interrotto questo lavoro, c'era anche il problema dei continui spostamenti delle persone, che non permettevano un approfondimento o una continuità nell'accompagnamento, terapeutico o educativo che fosse. Il Dipartimento di Salute Mentale, rispetto al progetto presso la Cavarzerani, rileva che la proposta del progetto era partita proprio dal Servizio, che si trovava ad accogliere invii e

²⁰ Nel Sistema Locale dei Servizi Sociali, il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni è in diretta relazione con l'Assemblea dei Sindaci dell'UTI. Esistono tuttavia progettualità (anche in relazione alla gestione di finanziamenti per le persone immigrate) che sono di diretta competenza dei Comuni, ma non del Servizio Sociale. In questo caso il Servizio Sociale viene informato, può essere coinvolto e partecipare alla realizzazione di progetti, ma non avere un ruolo gestionale/valutativo. La conseguenza è che a volte progetti considerati positivi ed efficaci dal Servizio Sociale non vengono procrastinati o riprodotti, mentre altre volte il Servizio Sociale non viene neppure informato della loro esistenza e, indipendentemente dalla loro "bontà", non vengono utilizzati dal Servizio Sociale.

sollecitazioni dalla Questura o dalla Prefettura per persone i cui problemi non erano stati precedentemente valutati. L'esperienza è stata

Arricchente ma... triste per la verità; arricchente ma emotivamente pesante...(DD); ...desolante [...] certo c'è un vissuto legato alla sofferenza, che uno deve affrontare rispetto ad una prospettiva completamente diversa, magari per le storie personali che le persone portano, quindi c'è una sofferenza che ha delle caratteristiche peculiari, ma anche per difficoltà ad accettare anche un potere iatrogeno che i Servizi hanno e quanta impreparazione che abbiamo noi nel singolo ma anche una concentrazione di persone in una situazione come quella delle condizioni della Cavarzerani; il fatto stesso che è stato oggetto di discussione anche da parte nostra di entrare in un posto del genere piuttosto che far uscire le persone, ci ha messo molto in discussione; per quanto rimane filtro, però è un modo per non permettere alle persone di integrarsi, da un certo punto di vista, e trovare situazioni che sono non accettabili, perché chiamano le persone per numero, per codice, che quindi rispetto ad una idea di accoglienza qui sono al livello più basilico in una valutazione della consulenza psichiatrica, si tratta della relazione che c'è all'interno di una struttura come questa; questo vedere che uno è chiamato per AZ... per me [...]. E vedere che gli operatori [della CRI] ci portassero gli elenchi con i codici, è qualcosa che richiama altro. E una cosa che mi è rimasta molto impressa è una persona di cui ci è stato detto che non parla, è ritirato, non vuole parlare, è lì da mesi, probabilmente l'hanno sevizato, non ha la lingua; aprendo la bocca, la lingua c'è, era muto dalla nascita... Ecco, questo colpisce molto, su come il Servizio in generale affronta le situazioni (DG). Oppure: ...Mi è capitato di vedere quale è il pregiudizio dell'operatore per una scarsa conoscenza, per cui l'intervento formativo [...] è stato molto utile per dare indicazioni di massima sul permesso di soggiorno, sulle informazioni basiliche per l'operatore che non sa, dal momento in cui si realizza la scheda di primo contatto, di cosa si sta parlando; il pregiudizio legato alla storia della migrazione, abbiamo imparato a conoscere i flussi migratori, le storie anche devastanti, per cui anche tutti i sintomi somatoformi come mal di testa, abusi di farmaci, le confusioni, questi pastrocchi, che poi gli utenti fanno dal momento in cui gli si dà il farmaco, comunque, ci ha aiutato a capire un po' meglio le storie, la sofferenza, e il pregiudizio degli operatori che lavorano all'interno di questi Servizi. Era venuto da noi a fare tirocinio un

medico di medicina generale che lavora al CARA²¹ di Gorizia che raccontava come queste persone mistificano o falsificano le loro storie, dando per scontato come sempre che si tende ad andare al di là per non vedere il problema, affrontare le questioni. E poi nel Servizio la grossa paura nel momento in cui c'è stata l'emergenza prima che si aprisse la Cavarzerani, e quindi queste persone che vivevano in strada, per cui noi come Servizio nella gestione delle persone senza fissa dimora [...] e poi ho il ricordo della pressione della Prefettura anche rispetto a trovare delle soluzioni per persone con disagio, pressione nell'aprire strutture specifiche per persone con disagio, con determinati posti letto, anche in economia di custodia, di controllo sociale (DB). ...Poi si valutava se ci doveva essere un invio al CSM o se era un disturbo o un disagio che poteva essere gestito da loro, con l'aiuto di farmaci o... Sicuramente una volta è capitato che l'operatore di CRI aveva interpretato l'isolamento di una persona come un segnale di depressione, quando invece abbiamo parlato col ragazzo, lui era un pastore, abituato a vivere da solo con le sue capre, e quindi questo era il suo modo di essere...(DD).

Oltre al progetto presso la Caserma Cavarzerani, il Dipartimento di Salute Mentale ha una collaborazione con CIVIFORM²², che ospita persone richiedenti asilo, “...anche se non c'è un vero e proprio protocollo specifico di presa in carico e di attività [...], ma c'è una collaborazione sul caso, anche spesso con mediatori culturali ed interventi educativi che vengono attivati sul territorio dagli educatori delle cooperative con cui collaboriamo”. Al Dipartimento delle Dipendenze un altro progetto che viene segnalato è quello dei

...due gruppi psicoeducativi in carcere, che sono molto eterogenei per età dei partecipanti, provenienza culturale perché provengono da varie parti del mondo, d'Europa e d'Italia, e cittadini ROM [...]; noi tendiamo a valorizzare le diversità, e fare in modo che diventino occasione di apprendimento per gli altri [...]. Sono volutamente molto diversificate le componenti dei gruppi: età, provenienza e problematica, perché l'obiettivo è quello di valorizzare la diversità per suggerire possibilità di apprendimento per la soluzione del problema; per esempio il problema della solitudine in carcere, chiediamo a tutti come lo affrontano in base alla cultura, alla pratica religiosa, al loro

²¹ CARA: Centro di Accoglienza per Richiedenti Asilo, introdotti nel 1998 dalla Legge Turco-Napolitano (L.286/98)

²² CIVIFORM: Ente di Cividale del Friuli e formalmente accreditato dalla Regione Friuli - Venezia Giulia, che opera nella formazione per avvicinare nuove professionalità al mondo del lavoro e qualificare ulteriormente le competenze di chi già lavora, grazie a una rete di relazioni ormai profondamente radicata nel territorio circostante.

convincimento, al loro modo di essere, e queste espressioni diventano occasione per gli altri di comprendere nuovi modi di affrontare il problema (CE).

In altri Servizi le progettualità in campo interculturale vengono riportate in modo più sfumato: ad esempio presso il Consultorio Familiare sono stati/vengono effettuati interventi di gruppo per minori non accompagnati sul tema dell'educazione alla sessualità, esiste uno «spazio giovani» che si confronta sui temi dell'affettività, si realizzano incontri di sensibilizzazione sul tema della violenza di genere. Recentemente è stato proposto un questionario ai ragazzi che frequentano questi gruppi ed *"...erano emersi desideri di maggiore approfondimento"*; i risultati del questionario verranno utilizzati per la programmazione delle attività dei mesi a venire. Inoltre, all'interno del Servizio si è discusso di affrontare altre tematiche, come i corsi di preparazione alla nascita (fino ad ora frequentati quasi esclusivamente da persone italiane perché *"...le donne straniere accedono di più agli interventi post nascita..."* e il tema degli *"...affidi per bambini stranieri, perché abbiamo pensato che famiglie di culture diverse fanno difficoltà a consentire che i loro bambini vengano accolti da famiglie italiane..."*. Ma queste ultime considerazioni costituiscono una nuova *"...lettura del bisogno..."*, per il Servizio, che si propone di *"...lavorare con i mediatori culturali [...] cominciare ad aprire un po' la discussione..."*.

Presso l'Azienda ospedaliera "S. Maria della Misericordia", gli operatori rilevano che

...l'Azienda Sanitaria ha una specifica attenzione verso il tema [...] Non ho promosso iniziative di carattere interculturale, ho fatto interventi nella gestione di casi, ma a livello di gruppi di lavoro, piuttosto che organizzare serate o conferenze, era proprio una gestione del caso dove ho lavorato molto con altri Servizi e coi mediatori culturali (GB).

L'Azienda ospedaliera, tuttavia, ha istituito una struttura residenziale chiamata "Casa Mia", per i familiari dei pazienti oncologici,

...perché qua siamo un centro a livello nazionale e non si poteva pretendere che i parenti di chi fa un ciclo oncologico si pagassero l'albergo per più giorni ma in realtà ora viene utilizzata anche per pazienti ostetriche che sono in gravidanza e che vivono a Codroipo e sono senza macchina, e qui l'hanno fatta da padrona soprattutto pazienti straniere, che abitano a Codroipo o nelle Valli del Natisone, dimesse, in gravidanze, e dovevano fare delle visite [...] o comunque semplicemente erano sempre sole a casa e abbiamo attivato la convivenza lì; certo ci sono determinate regole di convivenza, il problema è che il 100% delle volte il marito non accetta che le donne

vengano a vivere lì; il marito non ci può vivere perché ci vivono solo le donne che dormono insieme, come una sorta di B&B con aree in comune, però l'uomo non entra in questa struttura anche per mantenere una sorta di decoro [...] Il problema è che la donna dice ok si potrebbe: ne parlo con mio marito. Poi vanno a casa, e poi tornano e ci dicono che non è possibile, vado a casa; dici allora anche al marito: guardi che lei durante il giorno può essere vicino a sua moglie, ma non accettano la donna da sola anche se con altre donne, se non c'è l'uomo di casa, fondamentalmente (GA).

Anche al Dipartimento di Prevenzione, costituito da diversificate aree tematiche, emerge che

“...progetti non ce n'è, ma esiste una rete informale, poi ci sono gruppi di lavoro formalizzati, non solo intra aziendali, ma anche con associazioni di volontariato, CARITAS, ecc., per cui c'è un passa parola, una rete per cui arriva la CARITAS... La CARITAS da sempre si occupa delle fasce deboli, migranti o no, della popolazione che rimane ai margini, c'è sempre stato uno scambio reciproco; a seconda dei bisogni noi diamo alla rete e la rete se intercetta dei bisogni sanitari, sapendo che abbiamo anche un ambulatorio per le persone non in regola che quindi non hanno diritto alla tessera ecc., sanno che possono inviarlo. È vero che non è un progetto, ma è una cosa più informale [...], si basa sulle conoscenze delle persone... (EC).

Il Ministero della Giustizia non risulta aver realizzato direttamente progetti specificamente orientati all'interculturalità; sia gli UEPE che gli USSM, Servizi sociali del Dipartimento di Giustizia Minorile e di Comunità, peraltro, operano sui rispettivi territori in stretta collaborazione con gli Enti Locali e con gli altri Enti pubblici e del privato sociale, usufruendo delle risorse messe a disposizione da questi ultimi e costruite in partenariato tramite un fitto lavoro di rete e di co-progettazione. Gli operatori dell'USSM, tuttavia, ricordano come negli anni '90 ci furono

... dei pensieri interni al Servizio, che abbiamo coltivato, soprattutto all'interno, nel senso che ci siamo detti su queste aree che hanno una specificità soprattutto legate all'accoglienza, minori non accompagnati, che erano in qualche modo problemi emergenti di quel periodo, paradossalmente - socialmente parlando - se ne parla di più adesso ma quella volta erano appena arrivate non c'erano le risposte che oggi si sono strutturate; lo stesso mondo dei Rom, di tutto il nomadismo ecc. abbiamo fatto un pensiero dentro l'USSM, con anche l'idea che chi aveva un interesse più specifico vi si dedicasse, coi Servizi esterni ovviamente. Se parliamo di progetti veri e propri di

queste problematiche, con nome e cognome, forse c'è stato quello organizzato dal Comune di Udine, il progetto Europeo ROMANET [...]: era molto specifico sull'area ROM... era un percorso di un programma europeo (fine anni 90, inizio 2000) [...] con l'obiettivo di costruire un programma europeo condiviso... diciamo che gli anni 90 sono stati molto ricchi...(HB). ... fino a fine anni 90; il Ministero aveva fatto dei corsi triennali, dopo. In realtà dal mio punto di vista, perché sono stati gli anni in cui si era pensato di più a questo tipo di problematica: la diversità = straniero, perché sono stati gli anni in cui il Ministero aveva investito in corsi di formazione molto robusti, che duravano un tempo lungo, annuali, noi ne abbiamo fatti tre, coinvolgendo anche la Magistratura, che aveva partecipato, che poi si era focalizzato solo su alcuni operatori che in Ufficio portavano avanti il tema, però il Ministero aveva investito, a Castiglione [delle Stiviere], ma tutto fino al 2000; dopo non c'è stato molto, sì, qualcosa, perché io ho partecipato due anni fa ad un corso sull'etnopsichiatria...(HB). ...abbiamo partecipato anche a delle ricerche, sui territori anche del FVG, legate ai corsi (Gruppo Abele)... Ma vorrei dire che dal 2000 tutto questo è scemato e il culmine di tutto questa cosa è stato il progetto ROMANET che era il primo momento in cui l'Ente Locale si è fatto carico, perché prima avevamo tutto un attivismo, la partecipazione del Ministero, le microricerche organizzate tramite i corsi del Ministero anche a livello locale, sempre su stranieri e nomadi, il tentativo di riuscire a coinvolgere l'Ente Locale, perché ad esempio a Castiglione partecipavano i colleghi dell'Ente Locale, [...] tramite il Gruppo Abele che organizzava. Quello è stato un corso molto importante, fatto molto bene. Quelli sono stati anni molto ricchi. Poi la cosa è scemata ma non credo perché è venuto meno l'interesse dentro l'Ufficio, ma un po' perché in quegli anni il tema era nuovo, come un'ondata di qualcosa che era arrivata e bisognava attrezzarsi, poi è rientrato in una dimensione per cui [...] non dobbiamo ghettizzare, non dobbiamo fare interventi specifici per qualcuno, io devo andare a lavorare su ciascuno secondo la diversità che mi porta, bianco, rosso o giallo non importa, che poi è stato il passaggio successivo, che però è anche coinciso con una caduta all'interno del Servizio della dimensione progettuale; gli anni 2000 sono stati anni di tran tran, di sofferenza, con una dimensione ideale molto più bassa e molto più di gestione più operativa di tutta una serie di problematiche; quindi quale sia stata più dominante tra questi due fattori non lo so: cioè se è venuta meno l'idealità e siamo andati sul tran tran o viceversa. La terza dimensione che attraversava

tutto era: ok, ci siamo spesi sui minori non accompagnati, sui ROM, ecc., nel senso di dire che non ci doveva essere un pensiero diverso su questi rispetto agli italiani, abbiamo rotto uno schema culturale per dire che questi non erano diversi dagli altri; quando questa cosa ha aperto dei fronti, dal punto di vista culturale è assodata (è coinciso anche col fatto che la Magistratura si è strutturata sull'accoglienza ad esempio sui minori stranieri che all'epoca non c'era, perché dovevi cercare ogni volta col lantermino il progetto individualizzato, era come se fosse venuto meno il pensiero) allora abbiamo pensato che non dovevamo lavorare più sulla nicchia ma dovevamo lavorare sull'uguaglianza e non più sulla diversità. E questo passaggio l'abbiamo vissuto nel 2000, dove le 3 dimensioni si sono abbracciate, ma quale dei 3 aspetti sia stato dominante non lo so, io vivo di più la caduta di tono, ma per me le 3 dimensioni sono interconnesse (HB).

Nella situazione odierna, all'USSM si ritiene che mentre in passato *"...abbiamo avuto la possibilità di avere dei progetti in cui era coinvolto anche l'Ente Locale... oggi direi ahimè, il lavoro è focalizzato molto sulle singole situazioni..."*. Dipende però anche dai territori: gli operatori riportano che ci sono zone della Provincia di Udine in cui anche in tempi recenti si sono costruite progettualità, mentre *"...su Udine c'è tutta la progettualità sull'area devianza che ha una struttura faraonica per partorire topolini..."*; in queste sedi tuttavia le progettualità non differenziano gli aspetti di interculturalità, non perché non si colga l'interculturalità, ma perché si lavora su una base di «uguaglianza».

❖ Conoscenze/riferimenti teorici utilizzati dal Servizio nel lavoro quotidiano

Ad una prima revisione delle interviste, emerge subito che nessun gruppo fa riferimento ad un preciso modello teorico individualmente o collettivamente considerato. Tutti hanno una precisa idea di *interculturalità*: a prescindere dalla condivisione iniziale del concetto effettuata ad ogni Focus, sono infatti numerosi gli operatori che nominano l'approccio interculturale, anche utilizzando termini quali multiculturalismo, transculturalismo o interculturalità, indicando una propria conoscenza del fenomeno. Un operatore presso l'UEPE azzarda una definizione,

...il modello multiculturale è quando tante culture diciamo così sono all'interno dello stesso [contesto], ma che rimangono un po' in settori a sé stanti, mentre l'interculturalità è come le varie culture si intersecano e si forma una cultura nuova, che è più della somma delle singole parti...(BG), [definizione che viene condivisa dal gruppo]. All'USSM emerge che ...l'area degli stranieri non è teorizzata, non è strutturata

come metodo ma ci sono state situazioni in cui per ragioni varie si è avuto anche il contatto con l'organizzazione che si occupava di tematiche di questo tipo...(HB).

Da diversi Servizi viene segnalata la mancanza/carenza di attività di formazione.

In Azienda Sanitaria le situazioni sono diversificate, ma la maggior parte degli operatori ha partecipato a qualche attività formativa

... quindi l'Azienda su questo si è mossa tanto, adesso che abbiamo questi corsi, alcuni li ho fatti io in più edizioni... (GA), ...ma non in maniera costante nel tempo e non sempre coerente, costante, è a spot, episodica... purtroppo non c'è una continuità nel tempo di questi aspetti formativi e sono per tematiche isolate che riguardano sempre la multiculturalità ma non sono a tutto tondo...(GB).

In tutti i Servizi si pone l'accento sul lavoro d'equipe:

... al Ser.T. lavoriamo in piccola, media, grande equipe... cerchiamo di condividere quello che è il pensiero [...], nel senso che le cose le condividiamo e nascono anche da questo i nostri progetti...(CB). In Consultorio Familiare ...lavoriamo individualmente, ma ci confrontiamo in equipe [...] e portiamo le situazioni che ci mettono in difficoltà...(AD) [Anche presso l'Azienda Ospedaliera, due operatori su tre lavorano in equipe]: ...Il lavoro in equipe è a tutto tondo, da quando la paziente arriva a quando la dimettiamo, che sia Pronto Soccorso, degenza o altro...(GA); ...nel mio Servizio c'è l'abitudine a confrontarci: quando qualche paziente ci chiede un intervento e questo non è così strutturato allora ognuno di noi va a cercare un professionista del reparto, [...] per trovare una possibile risposta che sia la più efficace o utile a quella persona, una condivisione mobile, nel senso che a seconda delle situazioni variano anche le persone che si confrontano su quel caso (GB).

C'è tuttavia anche molta solitudine nel lavoro degli operatori dei Servizi. Al Dipartimento di Prevenzione, ove i settori di intervento sono diversificati e spesso gli operatori intervengono individualmente (verifica condizioni abitative, condizioni posti di lavoro, sicurezza alimentare, vaccinazioni, medicina sociale...) gli operatori affermano che

Non ho modo di parlare con nessuno se non qualche volta con la dr.ssa V. o con altre persone o coi mediatori di comunità. Allora il mio ruolo dovrebbe essere quello di capire se le loro case sono antiigieniche, ma personalmente non riesco a fermarmi lì...(EG) [o]

...io ho avuto esperienze coi Paesi arabi per cui tante cose le sapevo da solo, altre le ho sapute tramite informazioni, e altre cose invece le ho chiarite con Direttori di comunità di cui ero venuto a conoscenza quando sono venuto a lavorare tramite le malattie sociali, e lì ho trovato persone che parlavano perfettamente l'italiano e molto aperte e quindi mi sono confrontato su come bisogna comportarsi, perché a volte è difficile entrare in casa e parlare con la persona da sola coi [davanti ai] bambini, bisogna spesso aspettare il marito e mettersi d'accordo e aspettare e poi spesso mi trovo le persone chiuse a chiave dentro casa ed ho dovuto spiegare che non è possibile, che è pericoloso perché siamo in zona sismica, ecc., e così non si fa...(EG). [Sempre al Dipartimento di Prevenzione] ...nel momento in cui un individuo ha bisogno di fare un esame [...] si parla del caso in sé, sennò non c'è uno spazio dedicato, magari se ne parla così, c'è una collaborazione quotidiana (ED); Una condivisione mi capita quando vedo i colleghi o superiori, in pausa caffè, in corridoio, allora è capitato di parlarne e posso dire che c'è condivisione, ma dire che c'è un monitoraggio o una valutazione un po' strutturata a mio avviso non c'è se non in casi specifici (EA). [O ancora] ...perché gli organi di vigilanza non possono prevedere differenze di comportamento: non puoi comportarti in maniera difforme tra persone che hanno provenienze diverse, aldilà dell'imparzialità c'è il tema dell'omogeneità, dell'uniformità, ed è un'esigenza talmente sentita aldilà delle riunioni di servizio, per cui la discussione sui casi è una costante, che può essere come gruppo ristretto che si trova nella stanza di chi ha sollevato il problema, o anche quei 10-15 minuti davanti al caffè, sono quel momento ogni inizio giornata in cui inevitabilmente, quotidianamente, salta fuori il problema, che può riguardare casi particolari, un infortunio con una certa dinamica o problemi di questo genere...(EF). [Presso l'Azienda ospedaliera] ...io qui faccio più un lavoro a chiamata, quando ci sono dimissioni difficili, o qualche situazione particolare, e c'è qualche condivisione per qualche settimana fino a che c'è il problema ma generalmente non faccio parte di un'equipe [...], ma in alcuni momenti ho possibilità di confrontarmi col territorio; quindi c'è questa riflessione con tutti i professionisti che c'entrano (GC). [Anche al Dipartimento delle Dipendenze emerge che] ...c'è l'abitudine e la modalità di lavorare e confrontarsi e a discutere l'azione anche col paziente, per noi è normale fare così...(CB).

Viene sottolineata da tutti i Servizi la mancanza di una formazione che si possa definire adeguata. Il Servizio Sociale dei Comuni rileva

(FA)...la mancanza di formazione anche tra di noi: nel momento in cui il Centro Servizio Stranieri non ci dovesse essere, si perderebbe un patrimonio di formazione e saperi (già molti di noi, soprattutto i nuovi [assunti] non sanno neanche che esiste il Servizio); molti di noi non sanno neanche la differenza tra i permessi di soggiorno, le procedure, come si ottengono, ecc... a livello di Servizio sociale su questo non c'è niente, se non in base alla propria organizzazione di lavoro [...]; pur avendo a che fare con stranieri, a livello di formazione e di informazione, siamo a zero, a meno che ognuno di noi non segua un suo corso personale (FA).

All'USSM si rileva che

Era più formazione, quello [effettuato]. Il confronto, il lavoro d'equipe, è un lavoro che manca; c'è un confronto tra di noi ma è più uno spazio di sfogo che altro: ho un problema, un'emergenza, ho una situazione che mi scoppia, [ne parlo con] il primo che trovo in corridoio; mi rimanda forse qualcosa, se ha lo spazio per riuscire a ricevere qualcosa, per cui di fatto questo è il confronto interno. All'esterno la ricerca c'è ma non è un confronto strutturato [...], intanto è operativo sul singolo, ma comunque non è strutturato come spazio di riflessione, non è ricco, è più gestionale e molto spesso anche conflittuale. [...] essendo spesso molto autoreferenziali i singoli Servizi in certe aree territoriali, il confronto è molto arduo. Per cui non è molto spesso una riflessione efficace, ma è gestionale; cosa fai tu, cosa faccio io, cosa fa quell'altro (HB).

Il Dipartimento di Salute Mentale riconosce che

...ci manca tanto tanto sapere; per esempio io mi sento molto frustrata per tantissime questioni che riguardano le persone straniere. Il tradurre certe parole Ho mal di cuore non riguarda il muscolo cardiaco, in questo caso; Ho il sangue in acqua, in certe zone ho capito che vuol dire anemia, allora non sapere questo ci fa perdere tantissime informazioni, ci fa sbagliare anche l'orientamento della presa in carico, magari un anemico è sposato e lo mandano per depressione... (DE).

Questo tema della mancanza di formazione ha fatto emergere una grossa sofferenza che accompagna l'operatività di alcuni Servizi, un continuo interrogarsi, cercare di capire in maniera profonda, una grande carica empatica.

Io mi pongo il problema anche dei figli degli immigrati, gli adolescenti, la seconda generazione, ma anche qualcuno nato nel

Paese dei genitori e che poi ha affrontato il viaggio e abituarsi ad una cultura diversa dalla propria, qualcuno nato qui comunque non cambia perché la famiglia di origine ha le sue abitudini e tradizioni e loro si sono dovuti adattare. Ma come? [...] Ci troviamo ad affrontare culture diverse, e loro anche, e noi abbiamo un grande vuoto, e noi poi li trattiamo come ci succede sempre, con la nostra visione del mondo, anche se cerchiamo di adattarci e qui c'è una grossa differenza, anche di approccio, di come fare le cose, di progettualità; magari riteniamo un disturbo ciò che potrebbe essere un'altra cosa. (DC). [E ancora]: La formazione secondo me su questo tema e sulla salute mentale in generale, come dire noi abbiamo fatto formazione negli anni, ma poi calare questo tipo di formazione con la persona che tu incontri nel Servizio è difficilissimo perché è una formazione troppo generale; [...] una formazione che ti fornisce dati e conoscenze tecniche è fondamentale: io devo sapere qual è la differenza tra un richiedente ed un turista, devo sapere i flussi, le rotte, perché già lì c'è una storia, una narrazione, ma quando parlo con un ragazzo che proviene dal Pakistan, dal confine con l'India, trovo una storia diversa dal pakistano che abita al confine con la Turchia, e io queste cose non le so; ovvero queste storie le ho imparate un po' al Balducci²³, perché parlo con le persone, le ho imparate attraverso loro, tramite mediatore, ma nella formazione aziendale è difficile arrivare a questa formazione. Forse gli operatori legali possono aiutarci o gli operatori che fanno l'accoglienza, ma devono essere a loro volta formati, perché un altro problema che noi abbiamo, anche negli appartamenti che fanno l'accoglienza, è che non sono formati nel nostro, cioè nella relazione, ecco tutti hanno bisogno di formazione (DE).

Un operatore del Dipartimento di Salute Mentale, a seguito di un percorso formativo effettuato, considera che:

...sono stati degli arricchimenti, perché avevamo bisogno di un po' di strumenti, e ti fanno capire che le persone sono diverse, ma chi è più diverso sei tu, perché non hai strumenti per capirli, per accoglierli, e così esci un po' dalla presunzione (DH).

Un altro tema portato dal Dipartimento di Salute Mentale, sulla formazione, riguarda l'integrazione, perché

...quando parliamo di integrazione pensiamo alla persona senegalese che impara la canzone friulana ma la vera integrazione dovrebbe

²³ Centro culturale "Ernesto Balducci" di Pozzuolo del Friuli (UD), attualmente importante centro di accoglienza per immigrati del territorio udinese.

essere che anche io imparo la canzone del Senegal e questo dovrebbe essere anche nel nostro lavoro, perché io imparo come tu ti curi o come sono le abitudini nel tuo Paese, e tu impari le mie. È un tema formativo di non poco conto (DE).

Questa sensibilità particolare degli operatori del Dipartimento di Salute Mentale è forse connessa con un altro tema «storico» del Servizio: quello della gestione del pregiudizio e dello stigma sociale “...i nostri pazienti sono già stigmatizzati, se poi alcuni pazienti sono anche stranieri, doppio stigma.” Tale problematica, trasversale alla questione dei migranti emerge, a parere del Servizio, anche in alcuni operatori che, inevitabilmente, sono influenzati dall’attuale bombardamento politico “... che fa perdere un po’ l’identità professionale a chi sposa questo tipo di ragionamento”.

Alla mancanza di adeguata formazione si accompagna, nell’esperienza del Consultorio Familiare, il rischio connesso con i compiti di tutela dei minori:

... [il rischio] è un parametro culturale, per cui secondo me anche noi facciamo fatica [...] Io ero andata a vedere e avevo visto che c’erano delle cose che funzionavano in modo diverso per cui è difficile definire dove entra la parola rischio [...] È fondamentale, è completamente diverso da come la pensiamo noi... ma non necessariamente sono fatti culturali [...] Ma quando inizi ad osservare si legge tutto in modo ossessivo o... con la lente d’ingrandimento e non sarebbe il caso di guardare in quel modo... ma poi se succede qualcosa ti spaventi e poi c’è l’altra questione che forse noi non teniamo conto... è anche il fatto culturale che le manda [le donne] un po’ fuori: il fatto di poter avere tutto, comprare tutto, pagare a rate, ecc. (AB).

Quello del pregiudizio e delle generalizzazioni è un altro tema che emerge in relazione alla carenza di formazione. Gli operatori si dichiarano, talvolta, preoccupati che i loro atteggiamenti o comportamenti possano dipendere da generalizzazioni

...in passato moltissime donne africane sono andate al Centro Antiviolenza, perché per loro in Italia si apre un percorso di autodeterminazione che nel loro Paese era impossibile, ed i mariti sclerano [...] anche se questa è una generalizzazione, non perché sono africane hanno le stesse caratteristiche [...] e quindi facciamo generalizzazioni, che ci proteggono dalla fatica... (AB).

❖ autovalutazione del lavoro quotidiano

In nessun Servizio si effettua attività di supervisione. Da diversi operatori, tuttavia, sarebbe auspicata.

Presso il Servizio ospedaliero, in uno dei reparti, vi è un confronto tra colleghi che viene però riconosciuto più vicino al metodo dell'*altervisione* che a quello della supervisione.

Al Dipartimento delle Dipendenze viene messa in discussione la *disponibilità* ad assumere un atteggiamento interculturale, verificabile attraverso la capacità di lasciarsi *contaminare*:

...noi come operatori ci lasciamo contaminare, siamo disponibili all'interculturalità o ci difendiamo? [...]; quanto difendiamo le nostre idee, quanto siamo disposti a farci contaminare...? [...] Secondo me nelle nostre professioni non c'è solo la formazione tecnica, ma anche una personale per affrontare certe questioni, perché se sei intimamente razzista, affronterai le situazioni di un certo tipo diversamente da chi non lo è... (CE).

Anche gli operatori del Dipartimento di Salute Mentale enfatizzano il tema del pregiudizio: *“Mi è capitato di vedere quale è il pregiudizio dell'operatore per una scarsa conoscenza...”*

In realtà la formazione e la conoscenza, oltre a scardinare il pregiudizio, vengono anche riportate come fondamenti necessari per attivare percorsi di miglioramento/aggiornamento degli strumenti propri del Servizio, quali le *schede tecniche* in uso all'interno del Servizio, ad esempio.

All'UEPE il tema dell'autoriflessività sui temi interculturali ha portato gli operatori a interrogarsi sul mandato specifico del Servizio. Secondo alcuni operatori, infatti

...se il comportamento penale lo ha messo in campo un nigeriano o un norvegese, è sempre la condotta che viene analizzata e valutata, mai la persona, in verità; quindi il portato culturale per cui se rappresentato all'interno della relazione [intesa come documento da trasmettere all'Autorità Giudiziaria] ci permette di fare una lettura sofisticata, puntuale, profonda, della persona che abbiamo avuto l'opportunità di conoscere, alla fine è ridotta comunque alla condotta perché questo è il mandato di questo Servizio. Mi verrebbe provocatoriamente da dire che l'interculturalità va bene, è un tema che dobbiamo tenere in considerazione, ma considerato il mandato specifico dell'UEPE...(BB)”.

Tale *amara* considerazione, sull'inutilità di determinate analisi, è sostenuta da esperienze frustranti, in cui la Magistratura non avrebbe tenuto conto del lavoro svolto dall'operatore nell'approfondimento di aspetti interculturali. Secondo altri operatori, tuttavia, *"...l'aspetto culturale è molto importante dal punto di vista criminologico..."; inoltre viene pure definito che "...se il comportamento è lo stesso per tutti, quello che cambia è il sistema della Giustizia..."* e quindi qualcun altro considera come necessario - proprio per rimanere nella cornice del mandato - che le misure alternative alla detenzione o la messa alla prova siano imprescindibili dalla partecipazione attiva della persona, che quindi va aiutata a comprendere che *"...da una sua azione che è contraria alle leggi della collettività, può venire fuori un percorso per cui la persona ritorna alla collettività con qualcosa in più, non con qualcosa in meno, con un senso di riparazione e di appartenenza..."* E questo fornirebbe una risposta anche all'ultima domanda della *dimensione della riflessività (Vi sembra che nel vostro Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?)*, nella misura in cui

"...alla fine magari la persona ti viene a dire che non solo la misura [beneficio penale] gli ha fatto capire che aveva sbagliato, ma gli ha fatto conoscere un altro mondo; allora attraverso quello che ti racconta tu puoi capire se quel mandato è stato portato a termine o no (BF).

Sempre in relazione alle ultime due domande, sul coinvolgimento dell'utenza nella scelta delle azioni da realizzare e nella valutazione dei propri atteggiamenti e comportamenti, pochi hanno fornito una precisa risposta, probabilmente anche a causa di una prassi generalmente non in uso presso i Servizi. Uno degli operatori dell'Azienda ospedaliera ha dichiarato che, pur non essendovi un preciso confronto con le persone (*"...forse non abbiamo neanche la tempistica..."*) viene effettuato un confronto *"...indiretto, nel senso che la paziente manifesta un disagio anche a livello visivo... e a quel punto ti fermi un attimo e sulla mimica cerchiamo di capire le cose... ma solo nella situazione critica..."*. Al Dipartimento delle Dipendenze invece risulta prassi *"...di discutere l'azione anche col paziente"*.

Un ultimo argomento rilevato è quello del *tempo a disposizione*, nei Servizi: secondo il Dipartimento Prevenzione *"...ci vorrebbe più personale, o avere il tempo per fare le cose giuste, e non solo basarsi sulle buone volontà del singolo individuo..."*, ma al Dipartimento di Salute Mentale il concetto di *tempo* viene anche collegato ad una sorta di *economia del pensiero*, che porta a *"...semplificare malamente e a mettere in atto interventi che non sono utili e che vanno contro la tutela della salute delle persone"*. Viene riconosciuto il valore della riunione quotidiana che, in questo caso, impone una riflessione costante *"Ma noi dobbiamo imparare/reimparare a riflettere, che non è fare la riunione, è stare lì, sul pezzo, e sostenere la fatica di tanti pensieri che"*

si devono unire e integrare innanzitutto dentro l'equipe per poter integrare poi gli altri." Il tempo ostacola anche i processi di formazione, come rilevano all'Ambito socio-assistenziale:

... negli ultimi anni, da Minniti in poi....magari sono stati mandati solo gli operatori che hanno a che fare direttamente (tipo iniziative anche sui minori, ecc.), ma la necessità nostra di essere formati a 360 gradi, non ci permette di implementare le nostre conoscenze, perché sennò saremmo sempre ai corsi, un bombardamento di corsi, per cui non riesci a dare a tutti l'opportunità di essere formati su tutto, però anche la normativa sta cambiando in maniera molto veloce (anche il decreto sicurezza n. 1, n. 2, ecc.) e assistiamo anche a momenti critici e siamo i primi interlocutori che affrontano i nodi che queste normative creano (FB).

Il tempo, infine, diventa un fattore importante del processo migratorio: come rilevano gli operatori del Servizio Sociale dei Comuni, "Spesso noi abbiamo a che fare con persone che sono presenti da più tempo, per cui a volte il progetto migratorio quasi non c'è più...", e dove gli interventi che vengono richiesti riguardano magari un ricongiungimento familiare in una famiglia che viaggia su due binari: da un lato ci sono i nuovi giunti che richiedono di essere supportati nel loro percorso, dall'altro, nello stesso nucleo, ci sono persone che da tempo seguono un processo di integrazione o, al contrario, sono ancora *segregate* in casa e non ancora in grado

... di affrancarsi da una situazione familiare tipica del Paese di origine (FC). Questo è il motivo per cui tutto il personale trasversalmente dovrebbe essere formato sulla vita delle persone, perché nella vita poi le cose tornano in certi momenti: il ricongiungimento, il momento in cui si decide di tornare a casa, il momento in cui si subisce una violenza, sono temi che ti fanno tornare indietro nel tempo in qualche modo, e se l'operatore non è in grado di andare a vedere quella cosa lì, o anche delle difficoltà ancora dovute a dei traumi che non sono stati risolti nella migrazione, perché non è vero che uno deve risolvere i propri traumi nel percorso del progetto SPRAR²⁴, perché alcune persone non ne parlano mai dei loro traumi e magari stanno in equilibrio lo stesso, altri ne parlano e si riesce in qualche modo a, altri magari anche dopo 10 anni e lavorano, viene fuori il disastro. Secondo me questa è un po' una carenza...(FD). [Ma tale ragionamento si estende ancora di più geograficamente e temporalmente, se si rimane nell'inconsapevolezza che] ...questi temi ritornano anche quando toccano altri temi come gli stili educativi, la

²⁴ Progetto SPRAR: Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e rifugiati, previsto dalla L. 189/2002.

genitorialità, ecc. con cui i Servizi lavorano. Diventa impossibile lavorare se non sai che pensiero c'è riguardo a [...] Puoi immaginarlo, puoi capirlo nel momento in cui hai avuto la tua formazione, ma non hai la certezza. Sì il mediatore culturale, ma se ti trovi dinanzi persone che parlano perfettamente l'italiano non ti sogni di chiamare il mediatore culturale, spesso lo rifiutano e quindi sei tu che ti arrabatti come puoi; finché siamo nella normativa e si cerca di evitare i reati ok, ma poi c'è tutto un trascorso, un pensiero che tu non riesci neanche a cogliere (FA).

L'operatore del Centro Servizio Stranieri del Servizio Sociale dei Comuni, in proposito, commenta così:

Penso che la variabile tempo e possibilità di dedicarsi sia un nodo in cui tutti incappiamo. Perché sarebbe molto più efficace e significativo farsi più domande, piuttosto che cercare le risposte a quelle poche parole che uno ti ha portato; certo a volte farsi delle domande è un lavoro importante, che non sempre ci si può permettere (FD).

Dimensione dell'OPERATIVITÀ

La presente ricerca sembra confermare la scarsa attenzione, nei Servizi, all'utilizzo consapevole di particolari strumenti e tecniche. Gli operatori poco si preoccupano, tradizionalmente, di definire la tipologia di azioni e di interventi utilizzati nell'agire quotidiano. Anche in queste interviste, infatti, in generale dimostrano difficoltà ad esprimersi in merito al tipo di strumenti utilizzati, cercando piuttosto di riconoscere i propri interventi tra quelli proposti. Questo concetto è ben espresso da un operatore dell'Azienda ospedaliera:

Qua è difficile distinguere tra tecniche e strumenti perché nel quotidiano tu utilizzi cose che non sai neanche di avere, sono talmente tue che le usi senza metterci sopra un'etichetta, lo fai spontaneamente. Chiaramente nel gestire i colloqui con le persone, famiglie, parenti, utilizzi una serie di domande, aperte, chiuse, non fai la ricostruzione del genogramma familiare ma utilizzi delle domande per capire qual è la strutturazione della famiglia, almeno io non riesco a fermarmi al bisogno espresso, voglio capire cosa c'è dietro questa richiesta e bisogno, quindi la comunicazione non verbale, la prossemica, la postura, l'attenzione ce l'hai comunque anche se non è una presa in carico come quella sul territorio che può durare mesi e anni; magari io li vedo in oncologia poi in day hospital, ecc.; li seguo per mesi perché escono, rientrano, ecc. è una presa in carico diversa.

Mi piace quindi conoscere le famiglie e utilizzo un po' gli strumenti e tecniche che usavo anche sul territorio. Test standardizzati per culture, no; note etnografiche, si fa; nel lavoro quotidiano la mediazione culturale sì; il sostegno personale non lo utilizzo con questi nomi, ma lo faccio; sicuramente lo faccio come un accompagnamento delle persone nel prendere consapevolezza delle proprie risorse e dei punti di fragilità, non lo etichetto; forse più di qualcuna di queste voci, lavoro individuale e di gruppo [le utilizzo], in questo momento lavoro comunitario no, ma lavoro di rete sì, perché come Ospedale ci occupiamo molto di dimissioni protette o dimissioni di pazienti fragili o in situazioni di fragilità. Quindi mi interfaccio molto con i Servizi del territorio di tipo sociale o di tipo psicologico, o socio-sanitario; lavoro di rete c'è. Il discorso di comunità residenziale anche: io ho avuto rapporti per persone accolte in CASA MIA; l'Hospice e l'RSA²⁵ sono più legati ai bisogni sanitari o di bisogni per un tempo (GB).

La formazione sui temi dell'immigrazione per tutti i Servizi è necessaria anche per utilizzare strumenti diversi e diversificati, come dice un operatore del Dipartimento di Salute Mentale: *...avevamo bisogno di strumenti, e ti fanno capire [tramite la formazione] che le persone sono diverse, ma chi è più diverso sei tu, perché non hai strumenti per capirli, per accoglierli, e così esci un po' dalla presunzione. Io sono stata ad esempio colpita da un signore che quando ha visto il mediatore culturale di un'altra zona geografica del suo Paese, m'ha detto che non poteva entrare; io venivo dalla posizione dell'operatore, perché devo essere ligio, e perché non posso non mandare la persona dal medico; in realtà io stavo lì col paziente, quindi col mediatore, anche se non gradito, che era lì e non era gradito, ho detto chiaramente "il paziente non ti gradisce cerchiamo di capire perché..." Hai anche tu dei conflitti come operatore: devo fare il bravo operatore o?...devo eseguire o devo essere efficace? Sicuramente il paziente è al centro; con loro capisci meglio, forse, questa necessità (DH). E, come ci ricorda un altro operatore dello stesso Servizio, ...l'unico strumento che abbiamo è la riunione d'equipe, la discussione all'interno del gruppo, perché grosse conoscenze non le abbiamo, ci vengono parlando con le persone,*

²⁵ Hospice: struttura residenziale in cui il malato inguaribile e la sua famiglia possono trovare sollievo per un periodo circoscritto e seguire le cure palliative

RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale: struttura residenziale a prevalenza sanitaria operante nell'ambito delle Aziende Sanitarie

facendoci raccontare la loro storia. Ed è un potere che non vorremmo avere, perché non ci sentiamo preparati per questo...(DA).

Ciò che emerge all'UEPE, a partire dalla discussione sull'operatività, è la necessità espressa da alcuni operatori di «fare chiarezza sull'obiettivo», che dovrebbe coincidere con il mandato istituzionale e professionale del Servizio, ma questo non necessariamente comprende anche un interessamento dell'aspetto culturale degli utenti. La domanda che qualche operatore si pone è:

...fino a che punto mi devo interessare che la persona che ho di fronte è un cinese piuttosto che un afgano? (BB). Secondo altri operatori, si tratta di ...un problema di comunicazione, di interscambio, di dialogo e produce una cosa che non è né mia né tua ma è nostra... vinco qualcosa, dal punto di vista interculturale, se riesco ad entrare con lui in dialogo; per esempio se sto parlando della messa alla prova, vinco qualcosa quando superati alcuni gap comunicativi, sono riuscita ad informarla, poi è libera di scegliere, né io voglio cambiargli la testa...(BF).

L'argomento viene estremizzato, dimostrando che gli operatori, stritolati tra la «cultura del Servizio» e la «cultura giuridica», tra un «mandato professionale» ed un carico di lavoro abnorme, spesso sono costretti loro malgrado a fare delle scelte “...drammatiche, silenti, ma rinunciarie...” rispetto alla possibilità di sviluppare ulteriori strumenti di interculturalità.

❖ Strumenti/tecniche utilizzati

Al Dipartimento delle Dipendenze vengono utilizzati dei

...test di livello, ad esempio per valutare l'aspetto cognitivo utilizziamo la VICE, che richiede una parte verbale ed una di performance, e quello non si può somministrare a chi non capisce bene la lingua, che sarebbe penalizzato. In alternativa abbiamo le matrici culturali, che non richiedono l'apporto di competenze linguistiche. Ma non sono strumenti specifici (CA). [Utilizziamo] Anche l'MMPI, come valutazione psicologica, ma non per chi non conosce la lingua, è impossibile (CC).

Riferiscono di utilizzare la narrazione, anche se non è prerogativa del lavoro con gli stranieri, e pure l'osservazione, in particolare nel percorso della pre-accoglienza, per valutare il programma terapeutico da definire. Rispetto alla narrazione, viene sottolineato come ciò non sia solo legato alla capacità di parlare la lingua

...perché rispetto al dolore, per esempio, se uno mi dice che è morto suo zio, io riesco a immedesimarmi nel suo dolore, mentre se mi racconta che suo zio è morto sotto le bombe, per quanto mi sforzi, non riesco a capire, non riuscirò mai ad avvicinarmi a quanto lui sta vivendo, perché non riesco a immaginare neppure questa situazione.
(CE)

La narrazione, presso il Dipartimento di Salute Mentale, viene utilizzata per la compilazione della *scheda di primo contatto*, in cui

... è fondamentale... è ciò che ci caratterizza, noi dobbiamo lasciare spazio anche al silenzio per dare la possibilità alle persone di esprimersi e di sentirsi libere e non giudicate, quindi la narrazione [...] va per la maggiore rispetto alla relazione, che caratterizza la nostra professionalità (DH), ...e quindi si tratta di spazi liberi e aperti in cui è chiaro che devi strutturare il colloquio, la relazione, ma devi anche osservare e ascoltare, ma devi ascoltare la narrazione [...] che è l'aspetto principale (DH)."

Rispetto alle tecniche narrative, biografiche, al Consultorio Familiare *"...c'è un'attenzione particolare non solo alla storia personale, al background, non solo alla cronaca, ma anche ai riferiti personali..."*; sono state raccolte informazioni interessanti sulla fase della gravidanza, su alcune *abitudini* degli albanesi sulla gravidanza e sui primi giorni della nascita, ma anche rispetto alle

...mutilazioni genitali che è un tema grande....siamo andati a verificare, avevamo individuato delle abitudini, però non abbiamo un protocollo sul tema, sulle mutilazioni; in una situazione particolare di stranieri, avevo sentito il bisogno di capire meglio, perché senza conoscere il contesto, non era possibile, quindi ho letto dei libri, e poi ho fatto riferimento alla dr.ssa E. M., psicologa ad approccio transculturale, ci ha dato una mano, mi ha aiutato a capire...(AD). [Anche rispetto alle adozioni, al Consultorio Familiare si ritiene necessario conoscere] ...il contesto di provenienza dei bambini, e trasferire queste informazioni alle famiglie adottanti, e per tutte le relazioni che facciamo per le adozioni dobbiamo tenerne conto, e ogni Paese chiede informazioni diverse, ad esempio l'India chiede molte informazioni sulla famiglia allargata, a parte che la maggior parte delle famiglie quando viene da noi non ha ancora deciso quale nazionalità adottare, e quindi dobbiamo sempre essere molto ampi nelle informazioni che ci chiedono. Sia per bambini che arrivano in adozione, sia per le relazioni che ci chiedono i Paesi. Quindi l'Azienda Sanitaria negli anni ha fatto tanta formazione sull'argomento (AB).

Nel Dipartimento di Prevenzione, per la specificità delle attività, non vengono utilizzate tecniche narrative o biografiche, ma viene riferito uno scambio con altri Servizi, tipo il Centro di Salute Mentale, che queste tecniche invece le utilizza. In particolare, viene specificato che nell'area delle malattie sessualmente trasmissibili sarebbe quasi impossibile utilizzare queste tecniche per la necessità assoluta di privacy:

“L’ottica è comunitaria solo allo scopo che non si diffonda la malattia, ma solo per questo, e la parte del counselling per modificare comportamenti che possano evitare il diffondersi dell’infezione; rispetto alla rete, ci può essere un collegamento con il Consultorio Familiare o della Salute Mentale o anche all’interno dello stesso Dipartimento, con la Medicina Sociale, con il Ser.T., più le reti esterne”.

Presso il Servizio Sociale dei Comuni, l’operatore che lavora nel Centro Servizio Stranieri riferisce che

...spesso mi trovo con i richiedenti asilo che devono portare la loro storia in Commissione, c’è tutto un lavoro di ricostruzione della narrazione da fare. Le tecniche biografiche/narrative cerco di usarle continuamente. Anche qui il tempo è importante perché un colloquio non è proprio esaustivo né in concreto né in termini di apertura e comprensione di ciò che ti viene raccontato in quel momento e poi per comprendere meglio anche in termini generali di ciò che viene portato, io ho trovato che le note etnografiche... e poi ho scoperto recentemente la psicologia geopolitica dà delle chiavi di lettura molto significative perché chiaramente ci sono alcuni aspetti legati tipo alla diffidenza, che magari non sono legati a dei traumi subiti, ma se uno ha vissuto sotto un regime per 40 anni, è un aspetto che ovviamente è presente [...] ci sono una serie di incroci ed elementi da rilevare e poi da incrociare e poi magari hai un quadro più chiaro...(FD).

Gli operatori dell’USSM dichiarano di utilizzare tecniche biografiche, narrative, l’ascolto; per quanto riguarda la mediazione sociale, educativa, ecc., le attività dell’USSM sono quelle costruite assieme all’Ente Locale, *“...per cui la sfruttiamo se sono risorse che ci sono, tipo la mediazione sociale, il mentoring, ecc. e le abbiamo utilizzate in qualche situazione specifica ma ce le hai come risorse se l’Ente te lo permette”.*

Presso l’UEPE l’unico operatore psicologo dichiara che per quanto riguarda

...le tecniche utilizzate, come psicologo, da a) a c) [quelle elencate nelle domande] le utilizzo tutte perché anche io raccolgo le storie delle persone [...]: attraverso le tecniche narrative, osservo il loro

comportamento quando mi raccontano e i test che utilizzo di solito devono essere almeno standardizzati per la cultura dalla quale provengono, se proviene da un'altra cultura mi trovo molto in difficoltà perché dovrei utilizzare test di un'altra cultura e significa competenze linguistiche che non ho, ed entrare in piattaforme che non ho, tutte difficoltà importanti dal punto di vista pratico, quindi utilizzo la narrazione, quindi l'osservazione, ma questo è legato al mio filtro culturale, le mie tematiche, il focus su cui si pone, ciò che osservo, è legato alla mia cultura, alla mia storia, cioè probabilmente se lo stesso lo facesse un altro psicologo osserverebbe altre cose, ma anche se fosse una donna noterebbe aspetti diversi, e anche quello è un aspetto culturale importante. E poi, nella pratica, attività di counselling tanta; a seconda dell'utente scegli la tipologia di lavoro da fare (BG).

❖ Pratiche utilizzate

Il lavoro di rete è molto citato da tutti i Servizi. Presso il Dipartimento delle Dipendenze, risulta che è agito *"...sempre, altrimenti è impossibile lavorare... Rete di servizi, informali e formali, dei Servizi e della persona..., con le comunità residenziali..."*.

Al Dipartimento di Salute Mentale riconoscono l'importanza assoluta del lavoro di rete,

...in generale ma soprattutto in queste situazioni in cui siamo un po' tutti carenti di competenze, e quindi usiamo un po' anche le competenze degli altri [...] mettiamo insieme risorse, in maniera utile ed efficace, e i progetti sono sempre interculturali perché nella maggior parte dei casi prevedono una commistione tra persone che poi sono nel territorio, e in alcuni casi condividono una quotidianità. Noi abbiamo un progetto dell'abitare sociale a Manzano, dove convivono alcune persone [...] sul territorio manzanese che non è il territorio di provenienza delle due persone straniere ma neanche di quelle delle Valli, che erano straniere anche loro, con un grosso lavoro con il territorio di riferimento, coi Vicini di Casa,²⁶ e scambio di attenzione e di cure reciproche: ad esempio la signora più giovane si preoccupa della signora delle Valli e lo fa come le riesce, e le fa la tinta come si fa nel suo Paese, e l'accudisce come sa fare, l'altra condivide la sua borsa della spesa CARITAS, e si sono create situazioni di condivisione positiva, da sole non sarebbe stato possibile né

²⁶ Vicini di Casa: Associazione "I vicini di Casa", Associazione Onlus di Udine, nata nel 1994 allo scopo di favorire e facilitare l'accesso alla casa da parte dei cittadini italiani e stranieri.

trovare l'appartamento, trasporto, né avere permesso di soggiorno, avevamo più volte provato...(DA).

Al Consultorio Familiare il lavoro di rete si realizza attraverso il lavoro con le scuole, con il Servizio Sociale dei Comuni, con la CARITAS, con il Centro Balducci, con le comunità per minori, attraverso lo sviluppo di tematiche quali la contraccezione e la sessualità i cui incontri sono promossi per gli adolescenti, sia italiani che stranieri tramite il "consultorio giovani", che è un servizio aperto ai ragazzi, in orario pomeridiano o per gli studenti delle le scuole superiori.

Presso il Servizio Sociale dei Comuni, tra le numerose progettualità messe in campo, vi è stato anche un tentativo di lavoro comunitario, a seguito di un percorso per le donne, in 3° circoscrizione, di formazione sull'imprenditorialità femminile: pur essendo un percorso pensato per un gruppo,

...poi di fatto queste donne hanno cominciato a incontrarsi e a chiedere degli spazi, a fare gruppo nel quartiere, grazie a questa spinta che è stata data tramite questo corso (FB).

Il lavoro di rete è sempre cercato dagli operatori dell'USSM, ma non sempre si riesce a realizzare.

La pratica che sembrerebbe essere più considerata, in quanto percepita come maggiormente utile è costituita dalla mediazione, linguistica e culturale.

Al Dipartimento delle Dipendenze riferiscono che senza la figura del mediatore culturale, ad esempio, il progetto di accesso alla Caserma Cavarzerani sarebbe stato irrealizzabile. Gli operatori del Dipartimento di Salute Mentale, riconoscendo la fondamentale importanza del mediatore, hanno tuttavia segnalato l'esistenza di alcune questioni che necessitano essere considerate, perché la mediazione possa essere efficace:

...sembrava che bastasse che una persona che parlava la stessa lingua o che comunque fosse pakistano per la Cavarzerani in generale, in realtà poi le persone stesse ci dicevano che erano della fazione opposta e quindi ti trovavi a far saltare l'appuntamento e purtroppo a posticipare ad allungare le pene a queste persone che avevano bisogno invece di interventi tempestivi, e quindi queste piccolo strategie che abbiamo trovato a livello dipartimentale ci hanno aiutato anche a fornire un'assistenza più o meno personalizzata o quando si presentano le donne (ed alla [Caserma] Friuli adesso si ospitano le famiglie) sappiamo che per certe aree geografiche si ha bisogno di un mediatore donna, e quindi la transculturalità di genere

ha preso un po' un'importanza che per anni era stata trascurata, quindi questa è stata una difficoltà nostra, l'operatore era poco preparato, perché io mi ritengo poco preparata, ma per loro andavi a posticipare un intervento, e non era poco (DH).

Il mediatore culturale deve essere formato, i Servizi dicono di lavorare bene con quelli convenzionati con l'Azienda Sanitaria, perché quelli che afferiscono ad altre realtà spesso sono persone immigrate che hanno sviluppato buone capacità ed abilità linguistiche, per cui svolgono un lavoro fondamentalmente di traduzione. Il limite segnalato di una mediazione solo linguistica e non culturale è che la traduzione letterale possa stravolgere il senso di quanto detto; di conseguenza, spesso

...pur malvolentieri, ci rivolgiamo al familiare, anche se non sarebbe giusto. Alla fine è la stessa persona a spingerti affinché sia il figlio/a a tradurti, a spiegare, ma questo comunque ci mette in difficoltà perché a volte ci sono degli argomenti che non dovrebbero passare, poi ti trovi a dover edulcorare i contenuti del colloquio (DA).

Presso il Consultorio Familiare il lavoro è più di tipo individuale

...e ci appoggiamo ai mediatori culturali, ad alcune Chiese, ai riferimenti di comunità di appartenenza; [...] molto presente la figura dello zio, ad esempio (AD). [Ai gruppi sulla genitorialità gli stranieri non partecipano, e] ...una delle ragioni addotte è stata quella della riservatezza, per il timore che nelle comunità possano uscire le tematiche, perché le informazioni potrebbero arrivare anche nel Paese di origine, con risvolti negativi importanti, specie sul ruolo dei genitori, perché se c'è una figlia minore che cerca di "rompere" in qualche modo sui temi della religione o altri aspetti culturali, e fa delle azioni, il timore è che è vero che potrebbero saperlo altri connazionali e darne un giudizio, ma il peggio sarebbe che arrivassero le stesse informazioni al Paese di origine, e questo li porterebbe ad essere connotati negativamente come famiglia (AB).

Si sono verificate anche situazioni spiacevoli, che hanno fatto perdere credibilità al Servizio, per cui gli operatori del Consultorio ritengono vada ripensata la formazione dei mediatori culturali, in particolare per la gestione della privacy.

Presso il Servizio ospedaliero il lavoro coi mediatori è considerato importante

...non solo per gli aspetti linguistici, ma per tutta la traduzione e l'essere facilitata nel comprendere ed avere io un linguaggio e toccare certe tematiche e non altre perché per le diverse culture è molto

importante capire dove sono i limiti anche per te operatore di andare fino in fondo, indagare, ecc., per cui il lavoro che ho fatto coi mediatori è un lavoro che mi ha dato molto, mi ha insegnato molto (GB).

Il Dipartimento di Prevenzione utilizza la mediazione culturale in tutti i suoi settori di intervento. La referente della Medicina Sociale dichiara:

Nel nostro campo è importante la figura, l'intervento del mediatore non solo per l'intervento, ma anche per cercare di capire il mondo da cui proviene quella persona, la concezione della salute e della malattia, o come viene vissuta in quel contesto culturale quella malattia che noi andiamo a diagnosticargli, non necessariamente così grave, come ad esempio l'ipertensione, quasi banale come malattia anche se cronica, da noi è vissuta e accettata facilmente, ma in altre culture non esiste l'idea della malattia cronica, della terapia a vita, quindi anche spiegare una situazione così, non basta la traduzione linguistica, perché bisogna entrare nella sua concezione culturale, l'incontro col mediatore culturale prima per capire noi, e per avere un ritorno su quello che la persona ha recepito (EC).

Il mediatore culturale può svolgere anche una funzione di *passaparola*, laddove persone irregolari ritenessero di non aver diritto alle cure o all'accesso ai servizi sanitari per la loro posizione amministrativa, mentre per il Dipartimento è importante spiegare loro che hanno diritto ad essere curati e ad effettuare interventi sanitari a scopo preventivo. Uno dei problemi riferiti dal Dipartimento è che gli interventi effettuati tramite i mediatori culturali devono essere continuamente ripetuti nel tempo, perché le persone si spostano, cambiano,

"...in particolare il tipo di utenza richiederebbe un continuo, abbiamo detto non formiamo direttamente le persone che ruotano continuamente, ma formiamo gli operatori, ma anche la formazione degli operatori è complicata perché cambiano continuamente [...]; a livello di richiedenti asilo chi formi, non puoi preparare i leader delle comunità perché facciano a loro volta formazione e prevenzione, ci vogliono delle figure sanitarie ..."; [peraltro sembra che anche questa modalità possa essere oggetto di critiche] ...perché ci dicono: se facciamo noi la formazione che non siamo operatori della salute, c'è una perdita del valore perché è diverso se le informazioni le trasmettete voi che siete operatori della salute (EC).

E gli stessi operatori rilevano la necessità di coinvolgere

...i medici di base, che tutte le volte che possono gli spiegano le cose, [...] perché è venuto un nigeriano tempo fa per fare l'antitetanica perché aveva trovato lavoro, e si lamentava di un mal di testa e aveva dolori ai muscoli, ed è stato inviato dal medico...; è tornato per la seconda dose ed ha riferito che prendeva un antidepressivo, ha detto che per qualche giorno è stato meglio ma poi il mal di testa gli era tornato, ma era molto arrabbiato e quando gli ho chiesto perché, ha mostrato che aveva la prescrizione per una visita psichiatrica e lui ha detto che non è matto, ed è venuto fuori che aveva un sacco di problemi, che era depresso perché ha problemi con sua mamma ma non riesce a fare il viaggio per andare a trovarla, ecc., mi ha fatto un sacco di pena, quindi gli abbiamo spiegato un po' di cose, che nessuno intendeva dirgli che era matto, ma che aveva bisogno della terapia idonea, lui povero si è messo il biglietto in tasca, se avessero avuto più pazienza anche i medici di base o usare i mediatori...(EB).

La funzione del mediatore culturale è stata fondamentale nel tempo anche per la gestione degli aspetti sanitari:

Anche in campo medico abbiamo capito che il sì è un segno di rispetto e non assolutamente un segno di annuire, e tramite i mediatori culturali capisci i segni...(EC); [sempre in ambito medico sono stati utilizzati il pastore evangelico o il presidente della comunità cinese, ma] ...puntare alle figure più in alto nelle comunità può essere anche pericoloso, per un problema di privacy, quindi c'è questa paura, non capita spesso ma capita che la persona non voglia il mediatore perché teme che l'informazione venga divulgata nella comunità, ovviamente non deve succedere, ma il timore resta nonostante gli venga spiegato che c'è la privacy (EC).

Nonostante la fondamentale presenza dei mediatori culturali, tuttavia, il Dipartimento segnala che quest'anno il contributo regionale per le ore di intervento è stato ridotto. Quindi prima

...poteva esserci l'esigenza di accompagnamento più ampio a 360 gradi, ma adesso sempre meno perché abbiamo i vincoli degli orari, del tempo, per cui bisogna stare attenti a quante ore consumi il mediatore...(EC).

Anche il Servizio Sociale dei Comuni solleva la questione della *diffidenza* da parte di molte persone rispetto alla presenza dei mediatori culturali. È capitato, ad esempio, che durante

...un colloquio con un mediatore che diceva le cose che voleva sentirsi dire, o che fanno figurare la situazione normale, mentre il giorno dopo veniva fuori un'altra realtà. [...] è successo che una mediatrice aveva detto: no, questa cosa non la traduco quando la collega chiedeva alcune cose tipo "se non ce la fa esiste il rimpatrio assistito, ecc. (FC). É pure capitato ...un mediatore che si schierava dalla parte dell'utente, in barba ad ogni professionalità... (FA).

Il lavoro svolto coi mediatori culturali, secondo un operatore del Servizio Sociale dei Comuni, è positivo, perché

...ci ha aiutati, perché i mediatori ci hanno trasmesso nel tempo molte informazioni, quindi è cresciuta una cultura del lavoro quotidiano che ha permesso di implementare le nostre capacità di capire che non devo parlare col linguaggio tecnico a forza di colloqui... (FB).

L'USSM potrebbe fruire dei mediatori culturali, in termini di lavoro educativo/di accompagnamento, che dipende dalle risorse dell'Ente Locale e di cui viene rilevato che ci sarebbe molto bisogno.

❖ Pratiche innovative introdotte

Nessun Servizio si sente di segnalare delle pratiche considerate innovative.

L'USSM ha voluto specificare che non è possibile individuare progetti innovativi perché questi dovrebbero essere prima trasmessi e condivisi da altri Servizi, non avendo l'autonomia economica e gestionale.

Dimensione dell'EFFICACIA

Questa è la dimensione cui, in generale, si è dedicato meno tempo in tutti i Focus group, sia perché alcuni temi riguardanti questa dimensione erano già emersi in precedenza, sia perché i Servizi coinvolti hanno dichiarato in generale di non attribuire un particolare spazio all'argomento. Inoltre, viene segnalato anche che il lavoro di raccolta dei dati, la loro classificazione su studi longitudinali, ecc., pur venendo talvolta richiesto, o almeno auspicato dai Dirigenti dei Servizi, non viene percepito come un'attività di facile realizzazione "...e poi bisogna saperlo fare, io non lo so se saprei fare...", dichiara infatti un'operatrice del Servizio Sociale dei Comuni.

Alcuni Servizi (Servizio Sociale dei Comuni, il Dipartimento di prevenzione...) hanno precisato che il Servizio non prevede un monitoraggio o follow up a distanza. Presso il

Servizio Sociale dei Comuni, l'operatore che lavora al Centro Servizio Stranieri rileva che

...si vedono alcune cose a distanza di tempo se casualmente la persona ritorna al Servizio o se io l'avevo conosciuta perché era nel progetto SPRAR e poi si trasferisce sul territorio con una storia anche diversa, allora si cerca di mettere insieme i pezzi, si valuta cosa è cambiato, ecc. ma è casuale...(FD).

Sulla prima parte delle domande, rappresentate dagli indicatori sullo svolgimento di processi di inserimento e di integrazione a livello individuale, nonché quelli finalizzati ad un cambiamento socio-culturale, sia l'UEPE che l'USSM hanno fornito una medesima risposta in merito al concetto di *recidiva*. La *recidiva*, ovvero la «ricaduta» nella commissione di un reato è, infatti, un chiaro indicatore, per chi lavora in ambito penale, che i problemi non sono stati ancora affrontati o risolti, che il cosiddetto processo di inserimento/reinserimento/integrazione della persona nell'ambito della società non si è ancora concluso. Vero è che presso l'USSM un operatore dichiara

...che una cosa che mi è sempre balenato per la testa, ma che poi non si è mai fatto [...] incrociare i dati tra USSM e UEPE, e vedere che fine hanno fatto i nostri ragazzi (HA).; un altro operatore dell'USSM invece sottolinea che a suo parere Noi nei Servizi siamo più abituati a vedere quello che va male piuttosto che quello che va bene [...], non hai alcun rimando se non di negativo e questo ce lo passiamo di Servizio in Servizio. [...] Per cui ci passiamo le informazioni attribuendoci delle carenze... (HB). [Sempre presso l'USSM si sottolinea inoltre che] ...l'inefficacia nel tuo intervento è la base, lo devi sempre prevedere, perché la dinamica e le situazioni sociali sono così complesse e magari già lo prevedi prima, che su certe situazioni riesci a lavorare poco e male o solo sulla riduzione del rischio, e se non fanno grossi danni è già un buon risultato, se riesci a non cronicizzarli è già un buon risultato, perché partiamo da situazioni di particolare svantaggio ma questo è un pensiero difficile, automaticamente scatta il meccanismo: tanto arriva da voi [UEPE]; ma non è una colpa per nessuno, perché è un pensiero che facciamo tutti, a catena...(HB).

Infine,

...sugli stranieri e anche sui ROM, puoi però avere dei pregiudizi di fondo, nel senso di pensare tanto hanno un destino segnato, e quindi in qualche modo investi di meno, non tanto da parte nostra, che non abbiamo questo pensiero, e neanche la Magistratura, ma forse sul

territorio a volte hai risorse di meno; non assoluto, è tarato sui territori e quantità di risorse, tipo ma vale la pena investire?..., e questa cosa sullo straniero c'è ancora come discriminante rispetto all'italiano... C'è quella cosa per cui nessuno ha il coraggio di dirlo, ma di sottofondo, nel sottobosco c'è un retro pensiero [...] qualcuno te lo dice perché è molto basico, altri non lo dicono perché hanno più formazione e istruzione, e non è politicamente corretto, in realtà negli agiti poi c'è... (HB).

In conclusione, il pensiero condiviso dai due operatori dell'USSM è:

Certo, se un italiano ha medie risorse, è scontato che tutti si investa; il nomade o straniero per ottenere ciò che ottiene l'italiano medio deve avere il quintuplo.

Anche presso il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria, si precisa che non vi sono protocolli per il monitoraggio dei percorsi, ma le valutazioni riportate si differenziano a seconda del servizio svolto. L'operatore che si occupa della sicurezza alimentare, ad esempio, fa un ragionamento simile a quello dei Servizi sociali del Ministero della Giustizia: se la riduzione delle tossico-infezioni può costituire una «misura dell'efficacia», il dato è riscontrabile; se tuttavia guardiamo nella direzione del rispetto delle norme in tema alimentare, sulla base dei riscontri che pervengono, sembra che non vi siano miglioramenti. Tuttavia, gli operatori sono consapevoli che i fattori che intervengono sono così tanti e complessi, per cui è difficile rilevare, senza uno studio diverso, a cosa esattamente tali risultati possono essere attribuiti. Anche rispetto al tema della sicurezza sul lavoro, gli operatori rilevano che negli ultimi anni vi è stato un aumento della percentuale degli stranieri con incidenti mortali; a livello di Azienda sanitaria locale, tuttavia, non vi sono studi che mettano in correlazione i vari fattori che possono influire sul fenomeno; semplicemente si è a conoscenza che gli stranieri non vivono le stesse condizioni degli italiani «a monte», nel senso che statisticamente agli stranieri sono affidati lavori/mansioni più rischiose o incombenze che vengono svolte con minore sicurezza *“..perché sono ricattabili o semplicemente meno sensibili al problema [della sicurezza]”*. Il tema invece del *“...lavorare di più per essere accettati all'interno del gruppo e avere la sicurezza della riconferma del contratto di lavoro”* viene definito prerogativa di tutto il mondo del precariato, e non solo dei lavoratori stranieri. Solo sui temi prettamente di sfera sanitaria (vaccinazioni, malattie sessualmente trasmissibili) viene riferito un monitoraggio regolare, che corrisponde ai protocolli sanitari in uso

...perché il percorso una volta iniziato deve essere portato avanti e [...] la misurazione dell'efficacia è nel dato normale che ho quando faccio il follow up, di controllo della situazione (EA).

Per quanto riguarda le malattie sessualmente trasmissibili, l'operatore riferisce

...la mia attività è tutta basata sul follow up: rispetto alla dimensione dello straniero, la fetta è di molto minore rispetto alla popolazione residente [...]; per quanto riguarda le infezioni da HIV l'utenza è quasi tutta straniera, e lì c'è un follow up continuo rispetto alla terapia...(EE).

Anche gli operatori intervistati del Presidio Ospedaliero riportano un monitoraggio di tipo sanitario, *"...specialmente per quelle situazioni che poi vengono seguite ambulatorialmente [...] ho questo rimando su come le situazioni stanno evolvendo"*. Un operatore riconosce che la domanda sull'efficacia è *"molto complessa e complicata"*, per la connotazione sanitaria della struttura, che ha *"...dei sistemi e delle attività di monitoraggio e di follow up diversi da quello che si farebbe nel sociale"*; all'assistente sociale del Presidio Ospedaliero, infatti, non compete la verifica sullo stato di salute del paziente, perché è altro che interessa sapere:

... se io contribuisco e partecipo a dei progetti di pazienti di dimissioni protette e di pazienti fragili, preferisco avere dei rimandi, e anche le colleghe del territorio segnano per iscritto e rimane una traccia e rispondono siamo stati a vedere quella persona e io posso dire guarda che è tornato al Day Hospital e posso dire che sono tornati, per cui so se sono stati attivati dei servizi, se si sono sviluppati progetti di integrazione, se il paziente/persona ha acquisito delle competenze anche nel muoversi nella rete dei servizi, perché a me a volte vengono richieste informazioni e facilitazioni all'accesso ai diritti di legge, o facilitazione nel rapporto con certe strutture, o organizzazioni tipo INPS, commissione medico legali, problemi coi datori di lavoro, ecc. Poi hai dei feed back da parte della rete ma anche da parte dei pazienti o familiari per cui capisci se hanno implementato le loro competenze ad agire (GB).

Al Consultorio Familiare di fatto il monitoraggio viene svolto solo in alcuni casi, non vi sono protocolli,

...il monitoraggio sistematico è più legato alle relazioni per l'autorità giudiziaria, il resto non è così strutturato. Noi rimaniamo sempre disponibili ad incontrare le persone (AD).

Al Dipartimento di Salute Mentale si effettua una valutazione sugli interventi tramite diverse fonti: gli operatori dell'accoglienza, le strutture residenziali, gli incontri di rete, il cui lavoro congiunto viene considerato fondamentale per affrontare i problemi degli stranieri, anche se la tendenza di tanti Servizi – quando una persona risolve il problema alloggiativo - sarebbe quella di non occuparsene più; così, ad esempio, quando una

persona entra in una residenza psichiatrica, automaticamente sembra diventare “utente del solo Servizio di Salute Mentale”. Gli operatori, a questo proposito, ritengono opportuna una revisione anche dello strumento dell’Unità di Valutazione Territoriale (UVD), che

... erano nate per costringere i servizi a fare rete ma fa scattare solo paranoie; ciò che funziona è invece la rete non spontanea ma...; intanto il telefono bisogna bandirlo, bisogna guardarsi in faccia, perché è così che funzionano le cose, quando siamo attorno ad un tavolo, bisogna muoversi di più... [perché] ...vale la narrazione, perché io ti devo raccontare, come Servizio (DE). E poi c’è la diversa cultura dei medici delle UVD perché non tutti hanno l’apertura, la preparazione per la nostra casistica, per cui ti sembra di parlare a interlocutori, a vuoto, come davanti a un Giudice, o persone che ti chiedono il progetto prima di incontrarsi in UVD, perché se avessi il progetto non ti chiederei di trovarci (DH).

Presso il Dipartimento delle Dipendenze, sul monitoraggio, si rileva che

...spesso noi li vediamo a vita, o quasi a vita, per le dipendenze. Hanno modificato alcune cose, su altre le cose sono diverse...(CB). [Un altro operatore aggiunge che] ...mantieni sempre un legame, o c’è un familiare che ti cerca, vanno a lavorare, non usano più sostanze, ma li segui per monitorare il lavoro...(CC) [ed inoltre] ...mantengono un farmaco a vita, perché è un salvavita! (CB).

“In Alcolologia non è proprio così”, precisa un operatore, “ma i tempi sono comunque lunghi”,

...anche dopo che il percorso si è concluso, magari a distanza di anni, la persona ritorna, perché ha mantenuto un legame forte, magari per farti vedere il bimbo che è nato...(CC); ...molti rimangono per sapere se c’è qualcuno in caso di bisogno (CA).

Rispetto ai Rom questa situazione appare evidente, mentre rispetto agli stranieri, viene riferito che è ancora presto per osservare questi cambiamenti nel lungo tempo, così come rispetto ai giovani stranieri di seconda generazione, “ne abbiamo ancora pochi, non abbiamo ancora abbastanza esperienza”

❖ processi di inserimento/integrazione a livello individuale

La difficoltà a verificare i risultati del lavoro nei Servizi emerge da tutte le interviste. Presso il Servizio Sociale dei Comuni si attribuisce anche al carattere emergenziale di molte azioni, l'impossibilità di seguire l'evolversi delle situazioni:

...tutto parte a volte da situazioni di bisogno abbastanza impellenti, ma poi superati questi bisogni, [le persone] trovano un loro equilibrio, queste persone escono dal nostro circuito, per fortuna, e noi non abbiamo la possibilità di leggere questi percorsi positivi che magari sono stati realizzati da queste famiglie, ma noi non li vediamo più, e magari sono quelli che sono riusciti a fare il percorso di integrazione e di miglioramento. [Secondo lo stesso operatore] Forse quando ci sono prese in carico più lunghe, magari più complesse, come minori, dove si coinvolgono le scuole, ecc. è più facile vedere, cogliere degli aspetti nel tempo (FB).

In campo sanitario, l'operatore che si occupa delle malattie sessualmente trasmissibili del Dipartimento di Prevenzione ritiene che un cambiamento di tipo comportamentale potrebbe essere valutato, nel corso dello screening

...cerchiamo di verificare un comportamento responsabile tramite uso del preservativo, ma dipende dagli spostamenti della persona e quindi potremmo valutare solo a seguito di un rientro della persona; noi possiamo valutarlo solo se la persona rimane in Regione ...(EE).

Presso l'Azienda ospedaliera si riconosce che in certe situazioni si nota un cambiamento a livello di integrazione, anche al di fuori di progettualità innovative.

Al Presidio Ospedaliero si commenta che

...la valutazione viene effettuata tramite un confronto coi Servizi del territorio e un confronto col paziente la volta successiva, se c'è la possibilità di rincontrarlo (GB).

In Consultorio Familiare

...gli strumenti di integrazione li dobbiamo ancora studiare perché succede che a volte le informazioni che ci passiamo non sono sufficienti, la riunione settimanale a volte non è sufficiente, ad esempio la ragazza minorenne con un provvedimento del tribunale dei Minorenni che viene a prendere la pillola, non sapendo, si sottovaluta l'importanza di fermarsi con lei a parlare, e non le si fornisce l'informazione completa e adeguata; stiamo cercando di migliorare la comunicazione tra di noi...(AB).

Presso il Dipartimento di Salute Mentale viene riconosciuto un

...potere iatrogeno [...], perché queste persone si trovano in difficoltà ad esprimere le loro difficoltà e questo spesso può creare l'humus, la patologia, ecco quindi la necessità di restituire un po' la rappresentatività (DG). Inoltre, secondo un altro operatore, [...] non c'era verso di far capire a queste persone che gli strumenti erano quelli, che se lui aveva messo delle firme false, ecc., non c'era verso che si potessero fare determinate cose ma neanche per potere divino, però alcuni limiti culturali non ti permettono di far capire quali strumenti puoi utilizzare e in quale modo, che sia per i soldi, i farmaci, la casa, era tutto in discussione, credo sia un problema culturale, dipende dall'etnia...(DB). [Questo] ...in alcuni casi è abbastanza chiaro. Poi dipende ad esempio negli anni dell'Albania, della Bosnia, se tu sai come là trattano le persone con problemi di salute mentale, [...], io ero in difficoltà a dire tu qui sei in psichiatria perché nel loro immaginario significa essere chiusi e legati in un certo posto, per cui l'attenzione iniziale era proprio il contrario, ovvero preparare le persone a capire in che Servizio vengono, perché molte delle persone che ci arrivano non sanno che sono in psichiatria perché non glielo dicono o perché non comprendono il concetto di medico che si occupa di salute mentale, per cui usi parole come problemi di cuore, di emozioni, problemi psicologico, quindi parlare con persone che provengono dalla Bosnia-Erzegovina, o anche dalla Russia, dove ancora ci sono i lager, devi presentarti bene, devi spiegare bene come funzioni, cosa qui c'è che là ancora non c'è, perché devi conquistarti la fiducia... qualcuno non accetta penso ad esempio ad un papà che non accetta l'omosessualità del figlio e quindi ci addossa tutta una serie di responsabilità sui sintomi del figlio: non è matto e non è omosessuale, dobbiamo dirglielo noi, cioè aspettative da parte dei familiari che non riusciamo a soddisfare, e questo è un problema familiare (DE). [Secondo un altro operatore] ...vorrei dire quante volte la rete familiare non c'è, ma spesso le persone hanno legami con le famiglie nei loro Paesi di origine e quindi le difficoltà [ci sono] perché non abbiamo modo di interagire, ma sappiamo che ci sono e sono una presenza (DG)...

- ❖ processi operativi finalizzati ad un cambiamento socio-culturale

L'operatore del Centro Servizi Stranieri sottolinea che

...alcuni si sono fatti promotori e sono diventati imprenditori di se stessi, e anche capaci di assumere a loro volta dandosi la possibilità di assumere anche altri, è un fare cultura... poi magari sono più severi di noi stessi, perché a fronte di uno sgarro o di un errore di un compaesano, gli stranieri possono essere più severi però qui c'è la vera scommessa, abbiamo potuto fare a volte borse di lavoro, anche a rifugiati politici o a persone che provenivano da contesti difficili, grazie a questa disponibilità di questi imprenditori che sapevano da dove provenivano queste persone. Ad esempio le associazioni degli albanesi, che sono da più tempo qui, frutto delle prime integrazioni, che hanno sviluppato - nella loro integrazione -, anche attività imprenditoriali, incominciano a svolgere un loro ruolo culturale ed una loro azione di sostegno e di sviluppo, finanziando attività culturali, abbiamo questo tipo di evoluzione (FB), [...] oppure io a volte li vedo come mediatori, questo è frequente, ma quelli che sono più bravi sono persone che sono passate per l'accoglienza [...]. In merito a questo argomento, tutte le associazioni hanno tra i dipendenti degli stranieri che a loro volta sono stati accolti e supportati (FD).

Rispetto alla verifica dei cambiamenti socio-culturali, al Dipartimento di Prevenzione riportano le difficoltà con cui molte persone straniere si avvicinano allo screening per motivi di *pudore*: nel rispetto delle persone il Servizio cerca di avvicinare l'utente donna attraverso un operatore donna e viceversa; molte volte è comunque necessaria la mediazione culturale. Per una verifica sul cambiamento delle persone come qualità di vita, la stessa operatrice che esegue gli screening con il supporto del mediatore/trice culturale, riconosce che

...questo concetto è un termine molto ampio: io posso dare una valutazione riguardo al percorso di vita della persona con l'esito di come è andato, ma per la valutazione della qualità di vita, per me è troppo ampio, troppo difficile (EA). [Viene tuttavia menzionato uno specifico strumento nazionale, il cosiddetto "Sistema Bassi" [...], un sistema di sorveglianza ampio, basato su telefonate fatte agli utenti e che indagavano su tutta una serie di parametri relativi alla qualità di vita: fumo, alimentazione, attività fisica, percezione del benessere psicofisico delle persone, italiani e stranieri, che danno una valutazione, che deve essere poi monitorata nel tempo (EC).

Trattasi di un progetto che si suddivide per età (popolazione pediatrica fino ai 12 anni; popolazione adolescente, popolazione adulta e popolazione anziana); la criticità è però che tale sistema esclude a priori tutte le persone non residenti, in quanto non necessariamente iscritte al Servizio Sanitario pubblico. Altro problema che viene considerato è relativo alla necessità di effettuare un autentico monitoraggio in termini di risultato/efficacia quando la persona è già inserita in una casa, in una comunità, in un Servizio, ha già una sua rete sociale, su cui contare, [quando sono stati soddisfatti] i bisogni primari del cibo, ecc.”.

Per il Presidio ospedaliero è difficile valutare eventuali cambiamenti a livello socio-culturale

...perché le istituzioni esterne non hanno ancora capito che è un problema serio, grave [...], c'è ancora molta chiusura a livello socio culturale su quella che è la malattia oncologica, su come la malattia oncologica sconvolge la vita delle persone, soprattutto pazienti giovani, sulle necessità per i pazienti di avere tempi di cura e di recupero, soprattutto dopo le terapie, vorrebbero tornare a lavorare, secondo me siamo ancora indietro a livello di cultura, malgrado a livello legislativo ci siano delle cose buone; ma siamo indietro, non so per quale motivo, forse la malattia oncologica spaventa troppo, e allora c'è chiusura...(GB).

❖ riproducibilità degli interventi

Pochi sono i Servizi che possono riferire di aver realizzato progetti innovativi. Al Servizio Sociale dei Comuni viene menzionato il progetto “Intrecci”, che nasceva da suggestioni degli operatori locali, riprendendo un'esperienza di Trieste; tale progetto però non era stato poi finanziato.

❖ coerenza con gli assunti/modelli teorici

Un operatore del Servizio Sociale dei Comuni lamenta di non avere avuto conoscenza, precedentemente al Focus group, del gran numero di progetti/attività realizzate sul proprio territorio in relazione alla popolazione straniera, a dimostrazione che non vi è sufficiente “...trasparenza, chiarezza, condivisione...” a livello istituzionale. Questo argomento mette in luce la difficile posizione del Servizio sociale territoriale, che si posiziona in maniera non sempre chiara nella cornice del Sistema Locale dei Servizi Sociali (peraltro anche la realtà delle UTI, da poco attive, è in fase di trasformazione) e rivendica una propria autonomia funzionale.

...non identificherei come nostri progetti se sono dei Comuni, è bene saperlo (FA), [sottolinea un operatore]; ... [i progetti] ci sono arrivati, confezionati da altri ma noi li abbiamo sostenuti [...] perché dipendeva da quel tipo di progettazione regionale...(FB). [La percezione, il vissuto che gli operatori hanno di un progetto, è determinante nella sua realizzazione/gestione/valutazione] ...perché noi Ente Locale abbiamo finanziato queste cose, mentre noi servizio sociale non sappiamo neppure che queste cose esistono...²⁷ (FA).

e può generare atteggiamenti di frustrazione e di demotivazione.

Anche rispetto alla dimensione dell'efficacia, emerge il lavorare «sull'emergenza», impegnando gli operatori in azioni che partono

...a volte da situazioni di bisogno abbastanza impellenti, ma poi superati questi bisogni e trovano un loro equilibrio, queste persone escono dal nostro circuito, per fortuna, e noi non abbiamo la possibilità di leggere questi percorsi che magari sono riusciti a fare il percorso di integrazione e di miglioramento (FB).

Ed inoltre, secondo un'operatrice del Presidio ospedaliero:

Noi siamo abituati a guardare solo i grandi risultati e i grandi obiettivi, ma forse è importante anche cogliere e valorizzare obiettivi minimi, ad esempio farsi accettare - come operatori - dalla comunità RO (GB); [ed un'altra operatrice dello stesso Ente aggiunge] Ci vorrebbero tutta una serie di modalità per farsi accogliere da loro, io vedo alcune modalità comunicative che vengono all'atto della dimissioni, c'è una grande differenza tra persone africane rispetto alle mamme dell'EST, ad esempio [...] quindi al momento delle dimissioni c'è tutta una cultura e quando si discute di queste cose si dovrebbe stare lì a lungo perché c'è tutta una cultura dietro dell'essere mamme e della maternità...(GC).

²⁷ Argomento meglio spiegato a fine intervista da uno degli operatori: "La gestione degli stranieri è sempre stata competenza dei Comuni. L'Ente Locale ha sempre dovuto trovare delle risposte, anche finanziarie (ad esempio progetto AURA, il progetto Vulnerabili) ma noi non siamo entrati perché a noi non è mai stata delegata la funzione e i finanziamenti sull'area migrazione, sulla quale, almeno in questo territorio [...] vi è sempre stata la prevalenza di competenza da parte dell'Ente Locale (Ambito, UTI...) e quindi noi siamo sempre stati in una posizione ambigua di esserci, non esserci, entrare, a volte ci facevano entrare, usufruire, ma probabilmente il prossimo anno ci passeranno tutte le competenze... siamo sempre stati in attesa di un riordino che ci permettesse di entrare a pieno titolo, e questo limita anche la possibilità di dare un contributo professionale, oltre che economico. Purtroppo ci siamo sempre nella presa in carico, laddove siamo i primi, ma poi a livello di valutazione non ci viene richiesto di agire nella sfera della programmazione vera e propria; c'è l'Osservatorio, ci sono i Tavoli regionali, ad esempio, dove noi non ci siamo.

Presso il Presidio ospedaliero si riconosce che

...forse c'è più un accordo, una trasparenza, una chiarezza, condivisione sugli obiettivi dell'intervento più che sugli strumenti. Trasparenza direi di sì, chiarezza e condivisione a volte sono difficili da raggiungere, perché alle volte anche professioni mediche, sanitarie e una professione di tipo sociale possono avere delle visioni diverse e attribuire dei significati diversi alla malattia, alla cura, alla guarigione, alle forme di comunicazione di quella che è la patologia al paziente, per cui insomma trasparenti sì, ma a volte bisogna lottare per avere una chiarezza ed una condivisione (GB).

2.2. Risultati delle interviste

Le interviste si sono svolte nel periodo da agosto a novembre 2019, sono sempre state effettuate a livello individuale, in spazi concordati di volta in volta con ciascuna delle persone (spesso nella sede del Servizio segnalante, altre volte presso l'UEPE, una volta presso l'abitazione della persona, una volta in uno spazio appartato di un esercizio pubblico), nell'ottica di favorire lo stato di «agio» della persona.

2.2.1. Dati sui partecipanti

Le interviste sono state 15, ed hanno coinvolto persone di diverse nazionalità, genere, età, tempo di permanenza in Italia, istruzione e attività professionale. Tra queste vi è una persona di nazionalità italiana, appartenente alla minoranza linguistico-culturale "Rom-Sinti", mentre non sono state segnalate persone immigrate «di seconda generazione».

Nella Tabella n. 7 vengono riportati i dati relativi alle persone intervistate, individuate dai Servizi e rese disponibili all'intervista. Oltre alle 15 persone intervistate, altre due persone segnalate dai Servizi hanno successivamente comunicato di non essere più disponibili, l'una per un eccesso di impegni personali e l'altra a seguito di ripensamento e di diffidenza nei confronti dell'interlocutore. La Tabella n. 8 riporta i dati complessivi del gruppo degli intervistati.

Tab. 7

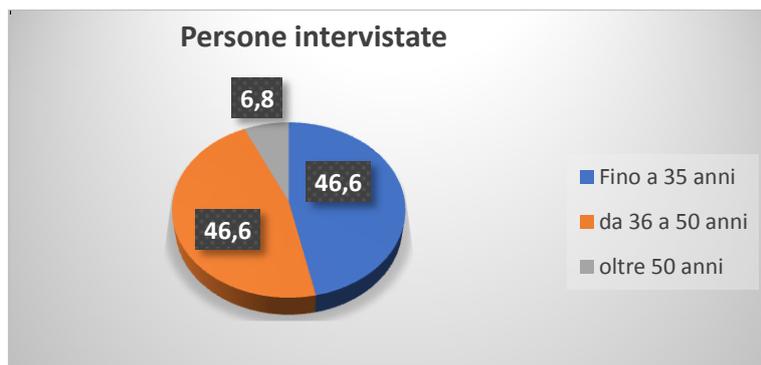
Servizio segnalante	Paese di origine o nazionalità intervistato	Genere	Fascia di età	Titolo di studio	Condizione professionale
Servizio Sociale dei Comuni dell'UTI "Friuli Centrale"	Senegalese	M	Da 36 a 50	Scuola superiore	Non occupato per invalidità
Dipartimento di Prevenzione	Afghanistan - Pashtun	M	Fino a 35	Scuola media	Occupato
Dipartimento di Salute Mentale	Serbia	M	Fino a 35	Scuola superiore	Disoccupato
	Pakistan - Urdu	M	Fino a 35	Scuola elementare	Disoccupato
	Cuba	F	Fino a 35	Scuola elementare	Occupato saltuar.
Dipartimento delle Dipendenze	Italia - Rom	F	Da 36 a 50	Scuola media	Occupata
	Tunisia	M	Da 36 a 50	Scuola media	Occupata
	Romania	F	Fino a 35	2° superiore	Occupata
	Ucraina	M	Fino a 35	Università	Disoccupato
Presidio ospedaliero "S, Maria della Misericordia"	Interviste non effettuate per mancanza di segnalazioni				
Consultorio Familiare	Bangladesh	F	Da 36 a 50	Scuola media	Occupata
	Albania	F	Da 36 a 50	Scuola superiore	Occupata
Ufficio Esecuzione Penale Esterna	Cina	M	Da 36 a 50	Scuola media	Occupato
	Ghana	M	Fino a 35	Scuola media	Occupato
	Romania	F	Da 36 a 50	Scuola superiore	Occupata
	Romania	F	Da 36 a 50	Università	Occupata
Ufficio servizio sociale minorenni	Interviste non effettuate a causa della tipologia di Servizio (utenti minorenni)				

Tab. 8

TOTALE INTERVISTATI	NAZIONALITÀ	ETÀ	TEMPO DI PERMANENZA NEL SERVIZIO (14 persone)	CONDIZIONE PROFESSIONALE ATTUALE
N. 15 persone, di cui: • 8 M • 7 F	<ul style="list-style-type: none"> • 1 italiana, ROM • 3 rumena • 1 albanese • 1 cinese • 1 ganese • 1 ucraino • 1 cubana • 1 serba • 1 pakistana (urdu) • 1 afghano (pashtun) • 1 bangla • 1 tunisina • 1 senegalese 	Fino a 35 anni 7 Da 36 a 50 anni 7 Oltre 50 anni 1	Da meno di 1 anno 5 Da oltre 1 anno 9	Occupati: 11 Non occupati 2 Lavori saltuari 1 In attesa di pensionamento 1

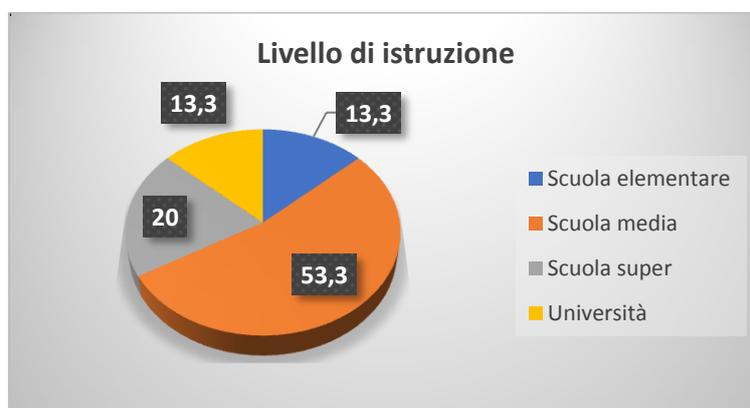
Il gruppo delle persone intervistate, pur non essendo numeroso, è tuttavia rappresentativo delle diverse nazionalità di immigrati e di minoranza linguistico/culturale italiana, equamente distribuite tra maschi e femmine.

La loro età è rappresentativa delle tipiche fasce di età degli immigrati, che tendenzialmente non superano i 50 anni.



Di questi, la metà accede al Servizio che lo ha segnalato da meno di 1 anno e l'altra metà da più di 1 anno; alcuni di essi, tuttavia, sia che siano in carico all'attuale Servizio da meno o da più di 1 anno, in passato erano stati seguiti da altri Servizi, dello stesso Ente (Azienda Sanitaria, Servizio Sociale dei Comuni) o di altre Istituzioni pubbliche (UEPE). Una persona, in passato, era stata ospite di una comunità terapeutica residenziale per tossicodipendenti ed una di un centro anti violenza. Una delle persone intervistate non è attualmente in carico ad un servizio, ma è un mediatore culturale che lavora con grande frequenza con uno dei Servizi coinvolti (Dipartimento di prevenzione dell'Azienda Sanitaria)

Il livello di istruzione di queste persone è differente: 2 persone dichiarano di essersi laureate nel loro Paese di origine, 3 di aver conseguito, sempre nel Paese di origine, un titolo di studio equivalente alla scuola media superiore, 8 hanno dichiarato di aver conseguito la licenza di scuola media inferiore (due di loro in Italia), e 2 persone hanno rappresentato di aver seguito corsi scolastici basici, nei Paesi di origine, probabilmente equiparabili alla licenza di scuola elementare (in ogni caso nessuno è analfabeta).

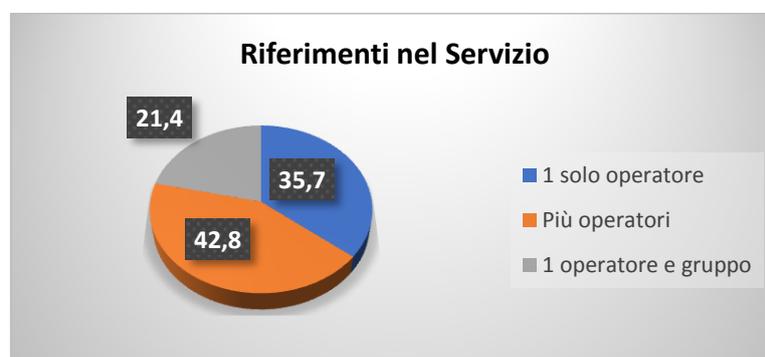


Infine, gli stessi risultano attualmente occupati per 2 terzi (tra gli occupati una persona sta fruendo di un inserimento socio-lavorativo gestito dal Servizio, tramite *borsa di*

lavoro); una persona lavora saltuariamente ed un'altra riferisce una disoccupazione in attesa di pensione di invalidità; le 2 persone disoccupate sono seguite dal Dipartimento di Salute Mentale, e quindi la loro condizione dipende da motivi sanitari.



Nell'ambito del Servizio di riferimento, sulle 14 persone intervistate (escludendo in questo caso il mediatore culturale che non è «utente» di alcun Servizio), 5 sono seguite da un unico operatore, 6 da più operatori di diverse professionalità che operano in equipe, e 3 oltre ad avere attualmente un operatore di riferimento, sono anche inserite in un gruppo terapeutico.



2.2.2. Risultati qualitativi

Le interviste si sono svolte in un clima di serenità: prima di procedere con le domande, si è regolarmente appurato – tramite breve conversazione informale – che la persona si sentisse a suo agio o comunque nella libertà di rispondere o meno a ciascuna delle domande che le si sarebbero rivolte. Tutti hanno dato il consenso alla registrazione dell'intervista.

Le persone, sia per problemi linguistici che per necessità esplicative, hanno richiesto sin dall'inizio molto spazio «narrativo», diverse di loro anche esplicitando la necessità di dover esemplificare per fornire una risposta. Questa tendenza ha portato sin dall'inizio alla consapevolezza che le interviste sarebbero state meno strutturate di quanto inizialmente previsto.

Per ognuna delle domande si sono dovuti pertanto estrapolare, dall'intera narrazione, gli elementi utili e significativi per la presente ricerca.

La prima domanda, con la quale si voleva rilevare se le persone riconoscevano opportuno che nei Servizi gli operatori assumessero una specifica attenzione agli aspetti linguistici, socio-culturali e alle cosiddette storie di vita delle persone, è stata rivista due volte, perché sin dalla prima intervista erano emersi fraintendimenti sulla sua finalità. Alcuni, infatti, interpretavano la differenza di atteggiamento da parte degli operatori, che nella domanda avrebbe avuto un significato positivo, con un'accezione negativa, e in questo caso tendevano a rispondere che è giusto che i Servizi assumano i medesimi comportamenti, dinnanzi ad una persona di origine italiana o di origine straniera, senza considerare le differenze socio culturali «a monte». Di fatto si è dovuto procedere con una spiegazione più approfondita sul significato della domanda, e questa si è spesso fusa con la seconda, che consentiva un'esemplificazione tramite la narrazione della fase di accoglienza personalmente vissuta nei Servizi.

Tra le persone segnalate dall'UEPE tutti hanno segnalato di essere stati accolti con molta *apertura e comprensione*. Una persona riferisce che

...non mi hanno guardata come una straniera, nessuno mi ha giudicata...(BW),

pur riconoscendo che il primo impatto è stato particolarmente difficile, perché il Servizio le richiamava l'esperienza penale, descritta come complessa, dolorosa e colma di *vergogna*; un'altra ritiene che gli operatori facciano *di tutto* per venire incontro alle persone che hanno di fronte,

...a volte anche troppo, e poi sta nella volontà della persona integrarsi (BX).

Un'altra persona ha voluto sottolineare che in passato (da ragazzino) aveva avuto difficoltà con un operatore di un altro Servizio, perché

...chiedevano sempre cose personali, e questa cosa mi ha fatto male, mi faceva stare lontano [...] ma ora penso che se sto davanti ad una persona devo essere me stesso, se mi chiede delle cose mi sembra giusto rispondere [...] magari cercano di farti domande per aiutarti [...], alla fine non ho più pensato all'assistente sociale, ora penso alle domande e vado sciolto... [La stessa persona riflette su] ...come funziona la legge qui, è l'unica società che è umana, nel senso che

dedica del tempo ad ascoltare, indifferentemente se bianco o nero, ecc. Voi siete i primi che posso dire che non hanno differenza, ascoltano, e apprezzo questo perché qualsiasi cosa mi sia successa riesco a spiegare cosa mi è successo (BY).

Questo atteggiamento diffidente del passato viene contestualizzato dalla stessa persona in questo modo

...quando ero piccolo che chiedevano troppe cose e quindi per la mia storia, per come sono arrivato in Italia, preferivo tenermi alla larga perché se i miei mi dicevano se vai a parlare e ti chiedono e tu rispondi, succedono dei casini ... ma se non stai facendo niente di male, non penso che devi avere qualcosa da temere. Poi da lì sono stato più tranquillo (BY).

Diversamente, la persona di origine cinese rileva che per un cinese è più difficile capire la lingua italiana; ritiene inoltre che non vi sia stato abbastanza interesse alla sua storia, al fatto che proviene dalla Cina, che ha vissuto grandi cambiamenti. Con le difficoltà linguistiche tuttora evidenti, la persona di origine cinese ha notato una differenza tra gli atteggiamenti del Servizio e quelli della società in generale:

...in questo Ufficio siamo tutti uguali. Qua fuori a qualcuno non piace stranieri (BZ).

Per superare la barriera linguistica, dice di essersi presentato all'UEPE la prima volta assieme al figlio, che frequenta le scuole in Italia, e riconosce l'importanza che avrebbe la presenza di un traduttore, ma a suo avviso oltre al problema linguistico c'è – ed è ancora più grande – la difficoltà di comprendere le leggi, le norme, col rischio di porre la propria firma senza aver compreso il documento e incorrendo in seguito in sanzioni penali. Rispetto al rapporto con l'assistente sociale non ci sono state difficoltà perché era presente il figlio, che gli ha spiegato cosa avrebbe dovuto firmare, abbassando il livello di preoccupazione e di diffidenza; lo stesso riferisce di avere rapporti con altri Servizi, e di vivere sempre la stessa preoccupazione, a partire dal fatto di non avere studiato, né in Cina né in Italia, e di non riuscire ora a parlare adeguatamente l'italiano.

Rispetto al rapporto instauratosi con il Servizio di riferimento, in questo caso il Dipartimento delle Dipendenze, è interessante la testimonianza di una persona, di origine tunisina, secondo la quale

....per me si devono comportare come con una persona italiana, perché in questo modo, sinceramente, come fanno, è molto speciale, non so dirti, delicato, c'è tanta privacy, tanta sicurezza, e tu sei sicuro che il discorso che stai parlando non sarà fuori e neanche nella mia terra non sarà così, anzi [...] sinceramente mi hanno fatto sentire,

anzi, più ho parlato e più mi hanno apprezzato, non mi hanno mai visto con giudizio, senza giudizi, il modo in cui mi hanno trattato non esiste di più, cosa potrebbe essere di più... con questi personaggi io ho parlato di cose che tu non ti immagini neanche, neanche io mi rendo conto, non so come hanno avuto la forza di ascoltarmi [...] mi hanno tirato fuori dalla schiavitù, mi hanno dato la mia identità, non sono più chi sono, mi hanno fatto scoprire un nuovo mi hanno costruito una vita nuova. Non è che mi hanno dato una cosa nuova, semplicemente mi hanno ascoltato, mi hanno fatto sentire un uomo, non solo giudicato, respinto... [Rispetto all'influenza degli aspetti culturali/linguistici di cui è portatore, la persona riconosce che è capitato di non essere compreso in qualche momento] ...ma i dottori hanno fatto capire che anche CY fa parte della comunità, anche se si esprime in modo sbagliato, anche lui fa parte della società, con quel modo semplice mi hanno fatto voglia sempre di studiare e migliorare; non è che mi giudicano, mi hanno fatto migliorare il mio modo di capire. [...] non è stato facile capire, ci sono stati tanti momenti difficili, per la cultura [...], ma piano piano mi hanno fatto accettare la necessità di migliorare il mio modo di capire, il mio modo di esprimere (CY).

Analogha sensazione viene riferita dalla persona di origine ROM, per la quale

...non c'è nessuna minoranza, cioè mi sono trovata bene, mi hanno capita subito, mi hanno accolta subito nel gruppo.... [La stessa persona ha dichiarato che, in un momento in cui si è posta una domanda rispetto alle origini culturali diverse, le è stato risposto] ... É un problema che non ti devi porre, mi hanno detto (CZ).

Secondo una persona di origine rumena seguita presso il Dipartimento delle Dipendenze l'aspetto linguistico è importante, e a suo avviso non tutti gli operatori lo affrontano allo stesso modo:

... se una persona non parla bene l'italiano, magari non si esprime, non si spiega abbastanza bene, e allora anche a me è capitato che volevo dire una cosa però hanno capito male, perciò conta tanto parlare bene la lingua italiana, e poi bisogna tenere conto della famiglia, quello che ha da raccontare, tutte e due le cose sono importanti. Perché tante volte non vieni ascoltato perché ti esprimi male, e come persona magari tu vuoi spiegare ma se non sai parlare non puoi farti capire dalla persona di fronte. Poi dipende anche dalla situazione che hai dietro, della famiglia, delle cose che hai, secondo me è molto importante perché se arrivano delle persone, o anche io, è

difficile aprirsi ad una persona che non sai se ti ascolta o meno... è difficile, però se hai la persona di fronte che ti ascolta, ti può capire secondo me. [...] All'inizio... non sapevo cosa raccontare perché arrivare qua dentro e raccontare tutto ciò che era successo era pesante perché non potevo, c'era una signora [un operatore] che cercavo di raccontarle tutto, ma non sono stata ascoltata perché ... sono tante le persone che vengono qua a chiedere aiuto, e anche io potevo essere una di loro che raccontano bugie, e poi piano piano mi ha ascoltato, ho cercato di raccontare, spiegare tutto ciò che avevo. E poi è andata a vedere in base a quello che avevo raccontato ed è venuto fuori che era tutto vero e mi hanno aiutato (CX).

Emerge, in questa dichiarazione, anche una certa *diffidenza* da parte dell'operatore, a causa della barriera linguistica. Vengono inoltre riferite alcune paure, da parte delle persone di origine straniera, dovute all'*ignoranza* delle norme, del contesto, come riferisce la medesima persona

... magari non sapevo neanche come esprimermi, perché magari poi raccontare non va bene, avevo paura a raccontare non che mi facessero qualcosa ma paura perché non conoscendo le leggi, tutte le cose, ho fatto fatica all'inizio, come può capirti una persona se non conosce? E dopo sono stata ascoltata e mi trovo molto bene e ogni volta che vengo qua vengo con piacere invece prima avevo freddo nello stomaco. A volte non vedo l'ora di venire per raccontare, no, mi sento proprio leggera (CX).

La persona di origine ucraina segnalata dal Dipartimento delle Dipendenze riflette sul valore della propria cultura di provenienza, oltre che sulla necessità di apprendere la lingua e la cultura del Paese di destino:

... credo che chi viene qua ha i suoi interessi, ognuno ha la sua cultura e la cultura è una cosa che ti rimane sempre, io sono ucraino ho anche una mia religione. Io ho un'altra cultura, e mi rimane sempre, mi manca. Io torno al mio Paese, ma anche la cultura italiana è importante... perché in questi due anni io mi sono anche italianizzato un po'. Per la lingua è venuta da sola, ho letto dei libri, quando sono arrivato qui in Italia piano piano ho imparato, con 3-4 mesi, con mia mamma che mi spiegava le cose, guardavo la TV e sentivo gli altri; quando sono arrivato qui al SerT parlavo già la lingua. Qui io mi sono sentito trattato come gli altri ragazzi e questo è stato positivo. Quando sono entrato le prime volte al SerT non ci sono state difficoltà; mi hanno accolto sì, perché avevo i miei problemi, ero tossicodipendenze [...], poi sono andato in comunità e sono uscito

dalla droga. [...] Io mi sono sentito uguale a tutti gli altri, sempre; anche qua, mai sentito che sono ucraino (CW).

La persona segnalata dal Servizio Sociale dei Comuni, di origine senegalese, dichiara a sua volta che

Sì, gli assistenti sociali sono loro che mi hanno aiutato a fare le carte, ciò che mi serviva. Io sono una persona onesta, perché non voglio parlare le cose che non sono vere, è importante allora che dica le cose che hanno fatto per me, non devo nasconderle; gli assistenti sociali hanno fatto le carte e tutto quello che era possibile (FZ).

Anche questa testimonianza indica che non vi dovrebbero essere differenze nell'approccio alle persone provenienti da culture diverse:

... allora questa cosa non riesco a capire nel cuore dell'assistente sociale o del medico, se nasconde qualcosa non riesci a capire; se però deve fare una ricetta per mandarti in Ospedale, deve farlo, e così l'assistente sociale deve fare se sa che sei in molte difficoltà e non hai possibilità per vivere, deve farlo... allora tra bianco e nero per me è tutto uguale, non sono differenti. Ognuno di noi potrebbe sennò dire: tu sei bianco e tu sei nero, ma io non ho mai sentito questi sentimenti con assistenti sociali né con medici (FZ).

Delle due persone intervistate presso il Consultorio Familiare, quella di origine Bangla riporta:

Io non ho avuto problemi mai con la lingua, perché tutti mi hanno cercato di capire; inoltre io all'inizio parlavo anche inglese e trovavo qualcuno che parlava inglese. Tanti anni fa ho avuto un appuntamento con un assistente sociale in altro Servizio, che mi ha portato una persona che parlava indiano [un mediatore culturale.], ma a me non è servito perché io parlo anche un po' indiano, ma parlo inglese. Non ho avuto mai problemi neanche dal punto di vista degli aspetti culturali; ho trovato qua sempre disponibilità [...], mi sono trovata qua benissimo. Anche mia cultura, gli operatori capiscono subito che può essere diversa ma cercano di capire cosa è meglio per me e per i miei figli. Dai Servizi mi sono sentita sempre capita; io ho avuto difficoltà, ma sempre mi hanno cercato di capire, anche quando i bambini erano piccoli, sempre sono stata aiutata, anche da altri assistenti sociali di altri Servizi. Operatori sempre disponibili, sempre attenti, hanno fatto le cose tutto giusto; io sono contenta di questo ho avuto la fortuna di trovare le persone giuste. [...] Al Consultorio il

posto migliore ma anche in altri Servizi sempre aiuto, io ho trovato sempre rispetto grazie a Dio. In Bangladesh ho avuto tanti problemi, e arrivata in Italia che non sapevo fare 1 più 1, ho cercato sempre di imparare, e così ho trovato sempre aiuto, per me e per i miei figli...(AZ).

La signora di origine albanese, segnalata dal Consultorio, si esprime in questi termini:

...Tu come Servizio devi comportarti allo stesso modo con italiani o stranieri, ma ciò che cambia è come siamo cresciuti e dobbiamo imparare un altro modo perché è giusto se stiamo qua. [...] Comunque con l'assistente sociale sono molto attenti veramente a quello che hanno davanti, ma deve essere reciproco. Se l'assistente sociale ti capisce, anche tu devi capire, perché non lasci spazio di aiutarti, altrimenti. È successo a me, tante volte con l'operatore dovevo crescere/cambiare col loro aiuto. Poi una paura degli stranieri è che gli portino via i figli; io non dicevo tutto, all'inizio, ma dopo l'ho capito. Per questo le cose non vanno tanto bene. [...] È la gente che ti fa cattiva [l'operatore che incontri] e trasmette la paura. Io ho vissuto momenti drammatici, ma poi mi sono fidata, ho vissuto grandi cambiamenti: la scuola, il lavoro, ma ho ricevuto tanto aiuto per raggiungere questi cambiamenti. La mia accoglienza è stata positiva (AY).

Le interviste effettuate presso il Dipartimento di Salute Mentale hanno riguardato persone provenienti da tre diversi Continenti, e precisamente dalla Serbia, da Cuba e dal Pakistan. Le persone hanno dimostrato un grande sforzo nel tentativo di rispondere in maniera adeguata alle domande dell'intervista, considerando che le problematiche sanitarie di cui sono portatori hanno ulteriormente condizionato e appesantito la loro storia di migrazione. La persona serba ha dichiarato che

... È importante la lingua... Dare più interesse alla persona di cui si tratta, se capisce meglio, la differenza forse quello che vuole spiegarsi, la situazione in cui si trovava, che vita aveva, che differenze ci sono... sì, è importante tantissimo ascoltare le storie di vita, per capirci, per darci una mano e aiutarci a vicenda, per combattere assieme diciamo la malattia, più o meno (DZ).

Rispetto all'accoglienza ricevuta, egli aggiunge che

“La difficoltà più grande è la lingua, in un primo momento. Loro [gli operatori] cercano di avvicinarsi più possibile alle persone; non conta da dove provengono ma il dolore che causa i problemi, le cose che

succedono dopo, fanno tutto il possibile per evitare qualsiasi tipo di malore, non lo so, certe situazioni, di evadere in tutte le persone che si trovano qui, perché sono istruite per fare queste cose, e quindi bisogna fidarsi di loro.” [E ancora, rispetto all’accoglienza] “... la persona se arriva coi problemi, è difficile che si mette in comunicazione col mondo esterno e interno, perché sente la difficoltà di avvicinarsi a..., dipende dal suo carattere, qualcuno si trova bene e qualcuno no, però è più difficoltà a trovarsi in nuova cultura, Paese più grande e diverso, la maniera di vita è un’altra, che bisogna cercare di continuare a vivere senza una nuova vita, cominciare da capo, imparare nuova lingua magari; se sono stato [se fossi stato] in buona salute io forse avrei [...] chiesto di andare a scuola da qualche parte per essere integrato al meglio, perché aiuta tantissimo essere circondato da persone che sono arrivate... dopo si crea amicizia anche a scuola, ti facilita la via, la gente che ti circonda, può essere un’opzione. Nel mio caso non lo è stato perché non sono/non ero in buona salute e la difficoltà della lingua era proprio disastrosa, non la conoscevo, era proprio difficile imparare la lingua, che è strana, e facevo fatica a riuscire a farmi capire e a spiegare quelle cose che volevo affrontare, che dovevo capire, che ti servono qua. Molto importante sarebbe, [...] possibilmente, un’accoglienza dove si capisce meglio dove non riesci a spiegarti, o in situazioni della vita normale quotidiana, dove hai legami uguali, valori della vita che combaciano con i valori della vita qua, e bisogna comporre tutto, per essere una persona che si adatta a questo stile di vita, e riuscire a capire come funziona, più o meno (DZ).

La persona originaria di Cuba ha dichiarato:

Non ho avuto alcun problema, perché loro mi capiscono bene, io ho raccontato, e mi hanno capito bene; io so che mi hanno sempre capito. Io parlo in italiano ma mi capiscono. Io avevo ansia, e parlo veloce, ma mi sono sempre aperta e così capivo che loro mi intendevano. [...] Mi hanno capito bene nella mia storia personale, che ho condiviso con l’operatrice. [...] Il servizio deve avere la stessa attenzione che si tratti di uno straniero o di un italiano, in base alle necessità della persona che hanno di fronte. [...] Sono stata ben accolta [...] Se uno ha bisogno di aiuto...nella mia vita non ero stata mai da uno psicologo, da uno che mi ascolti, che mi aiuti... mi sono trovata bene. Io sono richiedente, e sono stata aiutata anche in questa parte... danno molto tempo alle persone che hanno problemi.

[...] Dipende molto dalle situazioni delle persone, gli operatori possono stare vicino secondo quanto le persone si fanno aiutare (DX).

Il giovane pakistano intervistato, nonostante la presenza del mediatore culturale, fatica ad esprimere i suoi pensieri, ma dichiara di essere stato

... accolto molto bene, è stato trattato nella maniera giusta; ciò che stanno facendo per lui in questo Servizio è già abbastanza; ciò che ha ricevuto in questo Servizio non avrebbe bisogno di miglioramenti, perché lui è stato bene” [frase tradotta dal mediatore presente all’intervista] (DY).

Molto lunga e particolarmente ricca di spunti di riflessione l’intervista a T., un giovane mediatore culturale di nazionalità Pashtun, segnalato dal Dipartimento di Prevenzione dell’Azienda sanitaria, che non era riuscita a proporre alcuna persona *in carico* al Servizio. Dal suo lavoro a fianco del Servizio emerge la consapevolezza che molte persone giungono al Dipartimento senza aver ricevuto in precedenza nessun tipo di visita medica, oppure vengono inviate direttamente dalla Commissione Territoriale, laddove *le narrazioni* lasciano intendere la necessità od opportunità di seguire alcuni aspetti di salute psichica o fisica; altri migranti, pur portatori di necessità sanitarie, non ottengono alcun riconoscimento e rimangono sul territorio senza documenti e, quindi, senza medico di base; altre ancora sono seguite dalle Associazioni che si occupano di stranieri e usufruiscono delle prestazioni del Dipartimento per vaccinazioni o altri interventi a carattere preventivo. Questa è la variegata gamma di persone che quotidianamente affinisce al Dipartimento. Il problema che si rileva in queste circostanze è che, per motivi linguistici o culturali,

...tante volte facciamo tante domande quando arrivano, ma tante volte non è facile che ti raccontino cosa hanno subito, come sono venuti e quindi spesso vanno alla seconda accoglienza, CAS e poi vengono là [al Dipartimento di Prevenzione], facciamo lo screening in medicina sociale, poi certe cose le scopriamo lì, che hanno subito alcune cose, il percorso che ha fatto, a volte nel viaggio i problemi, violenze sessuali, e vengono i minorenni, perché nei viaggi che fanno spesso i minorenni ci sono i trafficanti che, non so come dirti, spesso vedono i ragazzi giovani e li usano, ne approfittano, perché questi hanno paura, e vanno nelle mani sbagliate. [...] Quindi tanti ragazzi sono chiusi, non si raccontano e poi hanno paura dei pregiudizi, soprattutto, e quindi se un ragazzo Pashtun - sia in Pakistan che in Afghanistan - e quindi molto spesso se un ragazzo ha subito violenze di qualunque tipo da minorenne o da maggiorenne ma soprattutto da minorenne ha delle esperienze molto brutte, è molto difficile che ti raccontino le loro esperienze, ma se c’è un mediatore, a volte hanno

paura anche del compaesano, della propria cultura, perché questo viene dalla mia cultura e gli racconto che ho subito le violenze sessuali, soprattutto le violenze sessuali non si raccontano, certe volte muoiono ma è meglio non raccontare. Ci sono persone che pensano così e altre con il mediatore prendono confidenza con la persona e capiscono la competenza, che c'è un segreto - la privacy - e si fidano e raccontano. Quindi secondo me comunque se non c'è un mediatore non credo che escano molte cose e poi è anche vero che tantissimi ragazzi fanno fatica a raccontare, magari se uno parla la lingua inglese preferisce parlare con una persona che viene da un altro Paese, da un'altra nazionalità, tipo che fa più fatica a raccontare a me e preferisce raccontare a te, loro pensano che se racconto a te della stessa etnia magari hai dei pregiudizi... se racconto a te, magari per questa altra cultura può essere normale che si raccontasse. Due pensieri diversi. [E continua]: È molto importante, ho visto diversi casi che hanno subito, diversi ragazzi che poi... si capisce quando viene un ragazzo, da come parla, a suo modo ti racconta che c'è qualcosa che non va, forse che ti nasconde qualcosa, e allora cerchiamo di andare in profondità, prendiamo in fiducia, e in qualche modo ti racconta, io personalmente come mediatore poi con chi ho davanti a me se è una persona, un educatore, un minorenne, un medico se sono in Ospedale o un operatore se sono in accoglienza alla Cavarzerani, poi racconto là, perché sicuramente c'è una persona che io faccio il tramite, poi fanno diverse...non dico indagine ma ciò che si deve fare, e se è una persona che ha subito violenze sessuali, allora va al CSM e viene seguito dallo psicologo per quel problema lì e poi fanno diversi esami per vedere se hanno preso altre malattie o se hanno subito altri danni. In questo caso qui c'è l'importanza dei mediatori perché senza i mediatori come riesci a capire, ti dico quando io vedo perché per un italiano quelli del Medio Oriente sono tutti uguali, se uno viene dall'Iran, dal Pakistan, dall'Afghanistan o dall'India, e il mediatore invece capisce dal viso il Paese da cui viene la persona, ciò che io vedo è capire un po' anche il suo modo, come questa persona è fragile, o fa difficoltà a raccontare, e si capisce un po' da come parla, da come si comporta, ecco... (EZ).

Sempre il mediatore culturale, aggiunge che:

Ogni mano ha 5 dita, e in effetti ogni persona è diversa da un'altra, e quindi è vero che una persona potrebbe dire certe cose non vere per attirare l'attenzione, ma non è detto che tutti siano uguali. Se uno viene da Paesi del Medio Oriente o altri, un motivo c'è sempre, perché

nessuno lascia la famiglia, i figli, i genitori, sicuramente c'è un motivo, perché una persona lascia tutto, i suoi parenti, i suoi cari... sicuramente c'è un motivo se uno è qui e non da un'altra parte. Secondo me bisogna valutare ogni caso e prendere seriamente le cose e non avere i pregiudizi che tante volte c'è... tante volte si pensa che per aver i documenti la persona fa qualunque cosa (EZ).

Alla domanda sulle pratiche più efficaci di cui un Servizio dovrebbe tenere conto nella definizione di un programma socio-sanitario, poche persone sono riuscite a fornire una risposta. All'UEPE la persona di origine cinese sottolinea l'importanza che negli Uffici le persone vengano salutate, e poi pone alcune criticità: la necessità di presentarsi presso taluni Uffici con un avvocato, *"per sicurezza, ma ciò comporta un problema di tipo economico"*; inoltre egli pone la criticità relativa al rinnovo del permesso di soggiorno, che richiede una tempistica tra i 6 mesi e l'anno di attesa, e siccome la validità della tessera sanitaria segue il permesso di soggiorno, in quell'arco di tempo le persone rimangono sprovviste di regolare documento sanitario. Una delle persone di origine rumena sottolinea l'importanza dei corsi di lingua, come *"aiuto per integrarsi"*, e l'opportunità di organizzare i corsi per Operatori Socio-sanitari (OSS), professione frequentemente svolta dalle persone della sua nazionalità, con una tempistica diversa, per poter permettere l'accesso anche a chi già lavora seppur in maniera saltuaria o irregolare.

Più persone accennano al problema linguistico e quella di origine bangla ribadisce:

...io non ho avuto problemi perché avevo l'inglese, ma altri hanno problemi. Per il resto qua aiutano sempre, per esempio anche per la modulistica, che con la lingua non è semplice, per leggere una lettera che non si sa leggere, che spesso non si sa. Io questo problema non l'ho avuto perché i miei figli vanno a scuola e mi leggono loro. Altri magari sbagliano, quindi se ci fosse un ufficio che aiuta per leggere e capire come fare... Qui trovo tanto aiuto che nel mio Paese non avevo; sono sempre stata aiutata sia io che la mia famiglia (AZ)."
[Un'altra persona considera che] *"...le attività devono essere gratis e uguali per tutti (AY).*

La persona di origine senegalese seguita dal Servizio Sociale dei Comuni, propone che

...l'assistente sociale dovrebbe aiutare anche se non ha i soldi da aiutare, perché loro hanno potere di alzare la voce davanti al Governo e scrivere le cose perché il Governo faccia qualcosa per loro. Scrivere ciò che il Governo dovrebbe fare per loro; l'assistente sociale non sa quanto questa gente ha lavorato in Italia, e quindi l'assistente sociale dovrebbe dire che perone che hanno tanto lavorato in Italia hanno diritti di avere delle cose come gli italiani, dovrebbe dire onestamente

al Governo: Questa gente ha dato molto all'Italia, ha sudato per l'Italia, ora è in difficoltà, serve aiutarli; allora per favore bisogna trovare aiuto per loro: casa, meno affitto, una casa popolare, ecc. [...] Io non posso dire niente a loro, ma per me è importante questa cosa (FZ).

Tra le persone segnalate dal Dipartimento delle Dipendenze, il giovane ucraino ricorda quanto

...è importante esprimersi bene, e capire la lingua bene perché se non capisci non trovi le risposte (CW).

mentre la persona di origine rumena ricorda quanto è importante l'“ascolto”:

Io penso che bisogna ascoltare; ascoltando le persone secondo me aiuta tanto. so che qua sono tutti pieni di lavoro, ma magari ascoltando una persona che è in difficoltà aiuta tantissimo, perché hanno già problemi, e magari ha difficoltà di aprirsi, ma uno che ti ascolta penso che farebbe bene. [...] Eh sì, perché capita a volte che non ti ascoltano, parli e parli, e poi dici non ha senso di parlare perché non ascoltano, però è importante (CX).

La persona di origine tunisina propone “...meno farmaci, più umani [...] nel senso che spesso le persone vengono qui, prendono il Metadone e vanno; manca la relazione.” Egli pone tuttavia una criticità rispetto agli stranieri che

...quando gli stranieri rimangono chiusi nella loro cultura, è un problema. Non è un problema del cittadino, cosa deve fare...perché deve essere un modo di capire di tutti e due, dell'essere nero e cittadini; perché se tu vieni qui e rimani qui, ma il corpo qui e la mente là, è normale che ogni mossa che fai ti senti un giudizio, ma quando tu decidi di stare e di dare tuo contributo e fare cose buona, non credo, è una cosa che mi ha aiutato a uscire forse è questo (CY).

Rispetto ad eventuali interventi/progetti messi in atto dal Servizio da cui sono seguite, particolarmente positivi rispetto all'approccio interculturale, le persone hanno dimostrato scarse conoscenze. Un'esperienza positiva è stata portata dalla signora rumena segnata dal Dipartimento delle Dipendenze, che racconta di un evento cui ha partecipato, organizzato dal Servizio:

Praticamente è stato una festa, di partecipare ad una gara di corsa; loro del SerT hanno organizzato di sabato e domenica, perché mi pare che c'era un ragazzo del Ghana, non so da dove era, un altro albanese, io rumena... siamo andati tutti, a questa gara delle culture

diverse, no? e mio figlio ha corso con mio marito, il grande, all'inizio ho detto ho lavorato tutto il giorno e ho detto: mi mancava solo questo, sono andata senza sapere come sarebbe andata, ma ci siamo divertiti un mondo, stare insieme tutte le nazionalità del mondo, siamo stati tutti insieme, abbiamo preso patatine, ci hanno portato cose da mangiare, ti sentivi come in famiglia, ho sentito un calore, non so, come se li avessi conosciuti da chissà quanto tempo. Infatti dicevo anche a mio marito: sono stata così bene, e anche i bambini no, che parlavano con educatori come se fossero stati amici, scherzi, 'ste cose qua, bellissimo, mi è rimasto proprio in testa, non solo a me ma anche ai bambini gli è piaciuto tantissimo e non mi aspettavo, In fondo avevo iniziato a lavorare alle 6 di mattina e avevo finito alle 4, ero stanchissima ma alla fine non sentivo neanche la stanchezza lì; siamo andati poi sull'erba, abbiamo fatto il tifo, abbiamo colorato, abbiamo mangiato tutti assieme; veramente una bella giornata (CX).

La persona intervistata segnalata dal Servizio Sociale dei Comuni riferisce di non aver partecipato a qualche progetto particolare, ma è informata sul fatto che "...al Comune di Udine ci sono tanti immigrati, e il Comune ha fatto tante cose per loro, anche per la casa...". Le persone in carico al Dipartimento di Salute Mentale ricordano il progetto dei mediatori culturali e linguistici, o l'inserimento presso la Comunità del Centro di Accoglienza "Balducci", dove si formulano progetti personalizzati di miglioramento linguistico e formativo-professionale. Secondo il mediatore culturale intervistato presso il Dipartimento di Prevenzione,

In questo momento mi viene in mente...può essere un'Associazione, uno che fa proprio volontariato, non lo conosco molto bene, ma sono andato lì alcune volte, si chiama MISSKAPPA, tante volte i ragazzi raccontano che lì c'è qualcosa di "visivo", se posso usare questo termine, qualcosa di diretto tra persone italiane e straniere, perché io poche volte ho visto che c'è stato qualcosa di diretto così tra le persone, senza mediatori, si conoscono tra persone... personalmente non ho mai visto, ma mi raccontano che lì fanno delle cose molte carine, come imparare la lingua italiana, altri lavori, mestieri, ecc. Poi c'è un'altra Associazione che fa delle cose un pochino... che per me delle cose... si chiama OIKOS, che fanno delle cose secondo me molto professionali nel loro lavoro, come comportarsi coi ragazzi, come vedere ogni caso e come risolvere eventuali incomprensione tra di loro... [...], ti riconosce come persona, non ti riconosce come numeri, perché dove lavoro – dove sono ospitate molte persone – molto spesso il numero c'è e non ti conoscono per il nome (EZ).

All'ultima domanda: *Per quanto di sua conoscenza, quali sono gli elementi che potrebbero migliorare in generale il rapporto tra un Servizio socio-sanitario e le persone di origine straniera?*, molte persone hanno fornito informazioni, in maniera diretta o indiretta. Qualcuno anche proseguendo la conversazione informalmente, al termine dell'intervista e a registratore ormai spento. Tra le persone segnalate dal Dipartimento di Salute Mentale, è stato detto

... un aiuto all'immigrante sarebbe qualcosa di magnifico anche in Ospedale, in Commissione, nella preparazione dei documenti, dove invece non ci sono molte collaborazioni con psicologi, ecc. (DX).

fornendo indicazioni su un aspetto che evidentemente aveva trovato carente; un'altra persona ha specificato:

...Forse anche gli psicologi delle zone di provenienza, fare un lavoro, una valutazione assieme, perché conoscono la lingua. Anche come mediatori culturali, ma sarebbe più utile se conoscono la malattia, i suoi sviluppi, e come riuscire a spiegare, a comunicare, che tipo di azione fare, magari consultarsi, spiegare possibilmente... se uno trova difficoltà come io ho trovato 15 anni fa che non capivo bene l'italiano, sicuramente sono in difficoltà anche adesso, e riuscire a spiegarlo nella mia lingua e poi spiegarlo in italiano, e riuscire a spiegare il lavoro che si fa, sì, sarebbe più comodo avere un confronto con professionisti di pari professionalità ma che conoscono i Paesi di origine, perché saprebbero capire meglio e potrebbero meglio aiutare le persone. Potrebbero dare qualche comunicazione di sentirsi come a casa propria, anche se si trova in Italia, anche se non so gli manca il suo Paese, di sentirsi dire le consultazioni dall'estero, ad esempio come il tipo di musica, conversazioni spirituali, che cosa le aiuta...(DZ).

Alcune persone (la signora Bangla, segnalata dal Consultorio familiare e la signora rumena segnalata dal Dipartimento delle Dipendenze) sottolineano l'importanza dell'ascolto

...bisognerebbe dare più ascolto, più attenzione alle persone (CX).

Conferma questa suggestione anche la persona di origine afghana segnalata dal Dipartimento di Prevenzione, che racconta una situazione emblematica di un giovane pakistano, morto suicida dopo aver chiesto aiuto a tutti per ritrovare sua figlia; a suo avviso

...fino all'ultimo nessuno lo prendeva sul serio, e ha fatto quella fine lì. Ci sono anche stati altri casi, c'è stato un altro caso la cui fine è stata brutta, che non hanno... sicuramente quando ci sono tante persone

non riesci a seguire bene, non hai tempo, devi fare solo per andare avanti il tempo perché non puoi proseguire per ogni persona, e quindi puoi aiutare soltanto quelli che ti chiedono aiuto, ma sono pochissimi tra quelli che hanno veramente dei problemi ti raccontano, devi essere tu come operatore a vedere, a capire che c'è qualcosa da tirar fuori, ma dove sono ospitate 300 persone, con pochi mediatori... perché queste cose sono delicate, e c'è sempre fretta... fai questo, fai quello, tu riesci a fare in questi campi solo il traduttore non il mediatore, ma se vuoi fare un compito bene, ci deve essere tempo e un po' di privacy, perché tante volte non c'è questa cosa (EZ).

La persona senegalese segnalata dal Servizio Sociale dei Comuni dichiara che, a suo avviso

Gli operatori devono migliorare per capire questo perché se uno non ha bisogno, non arriva dall'operatore sociale, perché loro non sono venuti per dare fastidio o per fare arrabbiare.... Nella relazione perché sai che è difficile, anche la lingua ad esempio, ogni Paese parla una o più lingue diverse, e quando la persona arriva qui fa fatica a capire perché non ci sono parole da poter utilizzare. Ci sei solo tu che devi capire cosa serve a lui, cosa serve a dare, a lavorare su tutto. Anche in Italia, perché ...vuol dire che ci sono tantissime persone in difficoltà, allora bisogna cercare di aiutare di più per migliorare e a stare con le persone per capire e definire i loro bisogni. Aiutare perché spesso le persone non hanno luce, gas, che hanno tolto perché la gente non ha soldi per pagare. Allora questa gente veniva davanti all'assistente sociale per chiedere aiuto, allora l'assistente sociale doveva fare di più per queste persone. Perché questa non è gente che veniva per "approfittare", la maggior parte è come me, molta voglia lavorato tantissimo, con la crisi però non riescono più a trovare lavoro. Così oggi si lavora domani no, non possono dare le cose ai bambini, e così vale anche per gli italiani [...], e i bambini chiedono da mangiare, non puoi dire loro domani... e allora io penso che tu devi cercare di fare di più, di migliorare...(EZ).

Tra le persone segnalate dall'UEPE, la persona di origine cinese, che aveva vissuto nel Sud Italia prima che a Udine, comunica di aver riscontrato importanti differenze tra le due zone italiane:

Le persone italiane di Napoli sono più accoglienti di qua [...], però qua a Udine ci sono i Servizi, ma a Napoli... [sorridente], a Napoli se piove ci sono le buche e non si riparano le strade..." [Aggiunge tuttavia, di rilevare] "...il problema della Questura, se fosse possibile fare più

veloci. Per le medicine è un problema. L'anno scorso ho finito le medicine e ho dovuto aspettare a lungo (BZ).

Una persona di origine rumena indica come possibilità di miglioramento

“...forse un po' di più flessibilità, in senso di flessibilità oraria, perché so che anche i Servizi sociali nostri, quando ci andavo, hanno una fascia molto stretta, spesso li trovi per due ore due volte alla settimana o anche meno, e credo che sia difficile che riescano in questa fascia a coprire poi, ripeto, per qualcuno viene fatto anche troppo, poi per casi specifici, di Latisana e ... è brutto vedere che uno va a prendere la borsa della Caritas e poi va a giocare alle macchinette, è brutto, ... perché c'è veramente gente che ha bisogno, io mi rendo conto e su qualcuno vengono sperperati. Io conosco, casi di persone che vanno a lavorare a nero per poi prendersi, [...] non è giusto. Magari intensificare i controlli incrociati per questo. Perché veramente c'è gente che muore di fame... Quindi sia flessibilità che più controlli, ma anche a casa, perché ci sono famiglie che vivono in condizioni pietose ma perché vogliono vivere così, e non lo trovo giusto per i bambini... (BX).

Capitolo 3

CONCLUSIONI DELLA RICERCA

La ricerca è stata particolarmente ricca di spunti di riflessione, in particolare per quanto riguarda le tematiche portate dagli operatori dei Servizi, molto coinvolti sul tema, dimostrando che l'argomento della presente tesi è molto probabilmente uno dei temi di interesse prioritario, dovendosi costantemente confrontare con questioni interculturali, in un momento storico in cui il confronto con le culture diverse è qualcosa su cui la nostra società non ha ancora definito strategie operative precise e univoche, lasciando piuttosto alle singole Istituzioni il compito di individuare via via le scelte più opportune.

Le interviste ai fruitori dei Servizi, pur non essendo numericamente sufficienti per poterne trarre delle conclusioni definitive, sono comunque rappresentative di pensieri o considerazioni che al di fuori della presente ricerca o di altri spazi specifici a ciò dedicati, le persone straniere o appartenenti a minoranze linguistiche culturali, non possono esprimere o comunque non trovano facilmente uno spazio di ascolto.

L'impressione che si è avuta complessivamente è che questo studio, senza alcuna pretesa di essere esaustivo dell'argomento, abbia concesso un'opportunità di espressione e, forse, di *liberazione* di pensieri, attraverso una sistematizzazione ed un confronto attento, rispettoso, empatico e profondo sulle varie questioni in cui il tema dell'interculturalità si può declinare, sia agli operatori dei Servizi che agli utenti coinvolti.

Anche rispetto alle conclusioni, si seguirà una analisi differenziata dei risultati tra le interviste in Focus group e quelle individuali.

3.1. Conclusioni sui Focus Group

I Focus group, sia per la numerosità dei partecipanti in alcuni di essi, sia per i molti contenuti riportati, hanno portato alla luce molti elementi caratterizzanti le condizioni di lavoro dei Servizi sociali e socio-sanitari in relazione all'incontro con le culture diverse.

Tra i tanti elementi, spesso riportati nel precedente capitolo attraverso le parole effettivamente espresse dalle persone, si vuole porre l'attenzione su quelli che sono

apparsi più rispondenti alle domande poste dalla ricerca, più rappresentativi dei gruppi e degli operatori, e più significativi dal punto di vista della realtà vissuta dagli operatori.

Seguendo l'ordine delle dimensioni esplorate, si sottolineano quindi i seguenti risultati.

- a. Agli Enti cui afferiscono i Servizi coinvolti, sicuramente il tema dell'interculturalità non costituisce una novità: molti di essi in questi ultimi 20 anni hanno realizzato numerosi progetti, hanno effettuato ricerche, hanno organizzato momenti formativi per il personale. Il problema sollevato quindi, salvo qualche eccezione (Ministero della Giustizia – UEPE), non sembra essere quello di una mancanza di iniziativa sul tema, quanto le caratteristiche dell'*investimento* effettuato. La progettualità descritta infatti, appare a volte anche molto ricca, ma quasi sempre caratterizzata da una organizzazione fragile, legata alla sporadicità e frammentarietà della programmazione, ad un lavoro di co-progettazione che appare spesso più formale che sostanziale, ad una scarsa o del tutto assente capacità di rendere sostenibile l'intervento. Lo dimostra il fatto che nei Servizi le proposte progettuali molto spesso non sono condivise tra il livello politico, quello istituzionale e quello operativo, caratteristica di fondo di ogni progetto che si propone di essere efficace; che gli stessi operatori a volte non conoscono le iniziative presenti sul territorio in cui operano; che a volte a conclusione di un finanziamento si interrompono le attività, indipendentemente dai risultati raggiunti, che a volte neppure vengono valutati. Ciò che emerge è quindi una progettualità che difficilmente può essere considerata/diventare una risorsa per chi lavora nei Servizi.
- b. L'atteggiamento degli Enti nei confronti della progettualità sui temi interculturali viene espresso in maniera analoga nei confronti della formazione offerta agli operatori dei Servizi, che è spesso descritta come occasionale, a volte organizzata su richiesta/sollecitazione del personale, in particolare quello dedicato ad alcuni specifici Servizi, ma mai in maniera strutturata, sistematica e universale.
- c. Tale realtà appare in contrasto con una capacità riflessiva degli operatori che, nonostante una vaga e variegata formazione di base, è molto presente nella costruzione delle pratiche professionali e del lavoro quotidiano, e risponde a mandati deontologici ben precisi, imprescindibili per i professionisti «del sociale». Pur avendo professionalità diverse e scarsi studi a monte su temi interculturali, quasi tutti hanno espresso profonde riflessioni ed una ricerca di formazione che viene esplicitata tramite un grande interesse/esigenza di momenti formativi, di supervisione, di conoscenza, finalizzati a migliorare il rapporto con gli utenti e a rendere i propri interventi il più possibile efficaci. Per ovviare alla mancanza di una formazione strutturata, gli stessi cercano soluzioni alternative quali il confronto tra di loro, l'utilizzo di una formazione più

specifica di qualche collega con cui condividere le proprie difficoltà (anche in modo informale), la ricerca personale di specifiche conoscenze (studi sulle culture), esperienze conoscitive basate sull'esperienza (viaggi di conoscenza), approfondimenti personalizzati tramite i mediatori culturali, ecc. Diversi operatori esprimono un livello importante di sofferenza e di frustrazione in relazione alla mancata capacità di comprensione delle realtà portate dagli stranieri (consapevoli di «non capire»), alla mancanza di risposte adeguate (necessità di una nuova lettura dei bisogni), o alla mancanza di interlocutori capaci di considerare adeguatamente le particolari condizioni socio-culturali presenti negli utenti stranieri o di minoranza. Nel tentativo di superare le difficoltà vissute nel quotidiano, esprimono un forte bisogno di condivisione attraverso il lavoro d'equipe, cui quasi tutti attribuiscono una grande importanza, trattandosi di una condivisione in gruppo, interprofessionale, che indubbiamente fornisce maggiori strumenti di lavoro e maggiore sicurezza nell'affrontare le situazioni a volte difficili e complesse. L'«abitudine al confronto» è un elemento che viene riportato frequentemente, come opportunità anche di superamento della solitudine, in particolare in alcune specifiche attività che vengono condotte da operatori singoli. Le attività di confronto, il lavoro d'equipe, la supervisione, sarebbero auspicate anche per sentirsi garantiti di un'omogeneità ed uniformità degli interventi nei confronti di persone italiane e persone appartenenti ad altre culture, ed il mantenimento dei principi di uguaglianza nonostante le diversità socio-culturali di provenienza. Una preoccupazione riportata da alcuni operatori è legata alla possibilità, tuttavia, che anche qualora fossero strutturati, i momenti di confronto e di condivisione non diventino «più gestionali che riflessivi», preoccupazione legata ad alcune prassi in uso nel lavoro di rete finalizzata alla realizzazione di alcuni progetti. La formazione richiesta dagli operatori dei Servizi è una formazione specifica, improntata sulla «relazione», considerata l'espressione più importante nel lavoro sociale; infatti qualcuno esplicita il rischio di scambiare per formazione degli operatori solo la parte relativa agli aspetti prettamente culturali dei Paesi di origine delle persone, o agli aspetti normativi/amministrativi legati alla presenza degli stranieri in Italia, tipica di altre professionalità (avvocati, ecc.).

- d. Un elemento più volte emerso nel corso dei Focus group è quello legato al rischio di incorrere nei pregiudizi o nelle generalizzazioni, nei quali si può più facilmente cadere in mancanza di un'adeguata formazione. A proposito di ciò, in alcuni Servizi è emersa con una certa enfasi la preoccupazione che pratiche operative o progettualità possano essere dettate dalla conoscenza di alcuni aspetti culturali che si potrebbero facilmente estendere a tutte le categorie di migranti o stranieri; inoltre è stata esplicitata la preoccupazione che alcuni operatori possano essere condizionati da politiche in atto di chiaro contrasto a

- pratiche di accoglienza ed inclusive e, infine, è stata sottolineata l'importanza di una formazione non solo tecnico/professionale ma anche personale, onde evitare l'emergere di atteggiamenti «razzisti» di cui taluni operatori potrebbero essere *intimamente* portatori.
- e. Il tempo è una variabile più volte rilevata, con diverse accezioni: a causa della costante insufficienza di risorse umane, a volte nei Servizi la mancanza di tempo porta a costruire una sorta di «economia di pensiero» nello sviluppo delle prassi quotidiane, a causa del quale è possibile non dedicarsi in maniera adeguata ad una corretta lettura dei bisogni e dei problemi; la mancanza di tempo porta inevitabilmente con sé il rischio di ridurre i momenti formativi ritenendo prioritari quelli operativi a scapito del confronto, dell'approfondimento, dello scambio di conoscenze.
 - f. Gli strumenti e le tecniche in uso presso i Servizi non trovano un riconoscimento preciso e formalizzato, elemento che non è legato esclusivamente al lavoro in campo interculturale, in quanto la tendenza chiaramente espressa dagli operatori è che in generale tendono ad operare secondo prassi acquisite nel tempo, che ormai fanno parte di un bagaglio di esperienza personale e del Servizio. In altri Servizi, invece, questo non riconoscimento di specifici strumenti e tecniche viene vissuto come una carenza formativa. La maggior parte dei Servizi riconosce e utilizza sostanzialmente la narrazione e le tecniche biografiche nel rapporto con l'utenza di origine straniera e, nei Servizi in cui vi è la figura dello psicologo, anche dei test, privilegiando quelle tipologie di test che permettono di superare la barriera linguistica (quindi non basati su domande o su aspetti culturali, ma su immagini, test proiettivi, ecc.). Talvolta vengono utilizzate le note etnografiche, come ricerca specifica in relazione a situazioni sulle quali viene rappresentata la necessità di un approfondimento, tramite letture di libri. In generale, tutti gli operatori esprimono un grande utilizzo degli strumenti tipici della relazione, quali i colloqui, l'ascolto, l'osservazione. Un Servizio sottolinea l'importanza della conoscenza di sé stessi e dei valori di cui si è portatori come strumento propedeutico alla conoscenza degli altri e delle culture diverse.
 - g. Il lavoro di rete è considerato indispensabile da tutti i Servizi. Permette di ampliare il confronto e di «formarsi» attraverso le altrui competenze e conoscenze. Il lavoro di rete si realizza a livello di Servizi, coinvolgendo tutti gli Enti del pubblico e del privato presenti sul territorio, ma anche permette di sviluppare la conoscenza e il coinvolgimento delle reti delle persone provenienti da Paesi esteri o appartenenti a minoranze. In questo modo i Servizi favoriscono la collaborazione con le Associazioni di stranieri, che riconoscono come potenziali interlocutori sia per aumentare le proprie conoscenze, sia per favorire percorsi di aiuto alle singole persone sia, infine, per implementare percorsi di sviluppo comunitario inclusivo.

- h. La mediazione - culturale e linguistica - è pure uno strumento molto utilizzato da tutti i Servizi; è importante non solo per le persone straniere in difficoltà nella comprensione della lingua e della cultura italiana, ma anche viceversa, perché consente agli operatori di approfondire ed interpretare quanto comunicato dalle persone straniere. Gli operatori hanno tuttavia rilevato che la mediazione culturale porta con sé alcune criticità: le persone infatti non sempre si fidano dei mediatori, soprattutto se appartenenti alla stessa comunità di origine, per timore che venga meno la riservatezza, sia nei confronti dei connazionali residenti in Italia, sia rispetto alle famiglie di origine che non si desidera vengano a conoscenza di questioni legate alla vita attuale (questioni relative a cambiamenti di stili di vita, alla perdita di tradizioni, a cambiamenti personali e culturali in atto nel Paese di destinazione). I Servizi, onde evitare queste difficoltà, prevedono e sollecitano una formazione adeguata e continua dei mediatori, ed anche il loro «utilizzo» mirato, cioè basato su alcune caratteristiche che possano effettivamente favorire e non scoraggiare il rapporto (ad esempio la loro scelta in base al genere). Purtroppo, la mediazione linguistica e culturale è soggetta a progettualità che dipendono dai finanziamenti degli Enti pubblici, e quindi il loro utilizzo è condizionato da una tempistica e da una frequenza vincolata alle scelte politiche e contestuali, e non sempre adeguata alle reali necessità.
- i. Non risultano pratiche innovative nei Servizi interpellati: nessun Servizio infatti riconosce di aver effettivamente predisposto progettualità nuove, che siano state riprodotte in altre località.
- j. La valutazione degli interventi nei Servizi viene descritta come carente, anche se gli operatori riconoscono in ciò una loro «debolezza»: senza ricerca, senza analisi dei risultati raggiunti e senza valutazione dell'efficacia dei propri interventi, gli operatori dimostrano minore *capacità contrattuale* con la classe dirigente e quella politica, in relazione alle eventuali richieste o proposte. La maggior parte degli operatori ne parla come di qualcosa di estemporaneo, a meno che non si tratti del monitoraggio sanitario nell'ambito dei Servizi socio-sanitari, ma trattasi in questo caso di una valutazione che ha altre finalità (il controllo sociale sullo stato di salute della popolazione o la riduzione dello stato di malattia sui singoli individui), oppure del monitoraggio sui programmi seguiti dall'Autorità Giudiziaria. In merito alla valutazione come parte del processo di lavoro nei Servizi, gli operatori ritengono che si dovrebbe effettuare, ma si interrogano sulle modalità da adottare, addirittura in relazione alle loro capacità/competenze di valutare le azioni realizzate. Esistono forme di monitoraggio e di valutazione abbastanza comuni, costituite dalla verifica dei cambiamenti nel tempo, ma solo quando le persone sono seguite su tempi lunghi o «ritornano» allo stesso Servizio a distanza di tempo. Più difficile quando le persone hanno raggiunto un certo livello di soddisfazione dei bisogni

primari o di inclusione sociale. In alcuni Servizi la valutazione emerge addirittura in termini di *recidiva*, quando cioè persone che sono già state seguite da uno dei Servizi del Ministero della Giustizia, rientra nel servizio (o passa dall'USSM all'UEPE) in seguito alla commissione di nuovi reati; ciò tuttavia fa capire che, secondo alcuni operatori, si tende a fare una valutazione esclusivamente quando le situazioni evolvono in termini negativi, mentre si è meno attenti a cercare i risultati positivi più ampi del lavoro sociale (cambiamenti culturali); la riflessione portata dall'USSM evidenzia un «sottobosco» di pregiudizi nei confronti degli stranieri e dei ROM, per cui sussisterebbe spesso una valutazione a monte di sfiducia e di indisponibilità ad investire per loro una parte dell'impegno sociale; questa situazione, rilevata dall'USSM, non proviene tanto dai Servizi del Ministero della Giustizia o dalla Magistratura, essendo le Istituzioni a ciò dedicate, ma soprattutto dalle Istituzioni del territorio, quelle stesse Istituzioni che dovrebbero definire le risorse per le persone residenti, comprese quelle straniere e ROM. Altre volte, nell'ambito dei Servizi socio-sanitari, ci si rende conto che un risultato positivo non può essere considerato in sé una misura dell'efficacia dell'intervento, perché i fattori che hanno concorso al raggiungimento di quell'obiettivo sono numerosi e differenti tra di loro (pensando ad esempio al tema della sicurezza sul lavoro, o della sicurezza alimentare, ecc.). Si è a conoscenza che la popolazione straniera è in una condizione di rischio tendenzialmente più elevato, rispetto alla mortalità per incidenti sul lavoro, ma lo si sa fondamentalmente attraverso i dati nazionali dell'INAIL; mentre valutazioni a livello locale, in particolare sulle condizioni che determinano a monte l'aumento per gli stranieri del rischio di incidenti, non ce ne sono. Inoltre gli operatori rilevano che effettivamente non si possono ancora realizzare studi longitudinali/intergenerazionali sulla popolazione di origine straniera perché è ancora «troppo presto»; rispetto invece alle minoranze linguistico/culturali (popolazione ROM) non si accenna a possibili studi valutativi, che pur potrebbero essere interessanti, anche per la grossa presenza a Udine di una Comunità ROM, insediatasi da oltre mezzo secolo, l'unica specifica rispetto ai ROM è legata infatti alla fase progettuale, ma non della valutazione. Una valutazione funzionale, quando c'è, è quella che viene svolta a livello di rete, tra i vari Servizi che si sono occupati della specifica situazione.

- k. A fronte di una scarsità generale di strumenti e indagini valutative, emerge la consapevolezza che difficilmente i Servizi sono in grado di seguire i risultati dei processi di inserimento ed integrazione individuali. Le difficoltà sono dovute al costante lavoro su bisogni o situazioni emergenziali, ma poi frequentemente le persone si spostano sul territorio, ed è difficile seguirle nel tempo, a parte quelle che hanno un monitoraggio sanitario specifico, dove tuttavia l'attenzione è spostata quasi solo sui cambiamenti a livello di comportamento/stile di vita. Il

processo di integrazione è difficile da valutare anche perché gli strumenti di integrazione sono ancora in fase embrionale, come segnalato dal Consultorio familiare, che a partire da situazioni concrete, sta cercando di avviare un miglioramento delle comunicazioni tra operatori.

- l. Vengono segnalati cambiamenti culturali che, tuttavia, non sono necessariamente collegati a processi operativi in atto nei Servizi pubblici. Ad esempio, sul territorio si vedono ormai sempre più persone di origine straniera o di minoranza linguistica/culturale che avviano attività imprenditoriali, inizialmente lavorando in maniera individuale e in seguito assumendo persone della stessa nazionalità. In realtà alcuni Servizi, riconoscendo un ruolo culturale ed una azione di sviluppo delle comunità di stranieri, ha favorito l'inserimento in tali attività di connazionali tramite lo strumento della borsa di lavoro. Queste attività imprenditoriali incominciano a svolgere un loro ruolo culturale, anche finanziando specifiche azioni di natura culturale, oltre che sociale. Inoltre, esistono i mediatori culturali, che promuovono azioni di sviluppo culturale sul territorio, ed emerge che i mediatori «più bravi» sono quelli che sono stati a loro volta sostenuti in percorsi di accoglienza (SPRAR o CAS); tutte le Associazioni di mediatori culturali hanno tra i loro dipendenti degli stranieri che sono stati precedentemente «accolti e supportati». Sui cambiamenti socio-culturali, gli operatori faticano a riconoscere eventuali processi di cambiamento negli stili di vita, al di fuori delle specifiche ragioni per le quali le persone si approcciano al Servizio. Infatti, qualche operatore azzarda che un autentico monitoraggio in termini di risultato/efficacia dovrebbe essere realizzato quando la persona ha già soddisfatto i cosiddetti bisogni primari.
- m. Per quanto riguarda la trasparenza, la chiarezza e la condivisione all'interno dei Servizi, si evidenzia che in generale queste riguardano più facilmente gli interventi da realizzare che gli strumenti da utilizzare; inoltre non sempre è possibile raggiungere la condivisione, in particolare quando le équipes son o multiprofessionali e coesistono nello stesso Servizio professioni sociali con quelle mediche. Ciò comporta che a volte gli operatori del sociale debbano «lottare» per riuscire a costruire rapporti di chiarezza e condivisione. Anche in altri Servizi non vi è sufficiente condivisione, ad esempio laddove l'Ente predispone progetti a favore di stranieri, ma della cui esistenza molti operatori non sono a conoscenza.

3.2. Conclusioni sulle interviste

Tra le risposte fornite ve ne sono alcune, che sono state ribadite da più intervistati, particolarmente significative perché sembrerebbero costituire patrimonio comune alla generalità delle persone ascoltate. Altri elementi invece sono stati considerati/riportati

da un solo intervistato, trattandosi probabilmente di fattori dipendenti dal vissuto o dalla situazione soggettiva della singola persona.

Alla luce di questa considerazione generale, di seguito verranno riportati gli elementi ritenuti più significativi.

- a. Quasi tutti gli intervistati hanno voluto sottolineare che l'accoglienza ricevuta presso il Servizio socio-sanitario frequentato è stata positiva. Nel corso delle interviste, qualcuno ha pure accennato a situazioni vissute, generalmente in altri Servizi presso i quali sono precedentemente transitati, in maniera non altrettanto accogliente: gli elementi riferiti che rendono non positiva l'accoglienza sono legati ad atteggiamenti degli operatori a volte troppo «invasivi» (ad esempio il bambino messo in difficoltà perché veniva sollecitato a rispondere a molte domande mentre i familiari gli avevano detto di non parlare), o la sensazione di parlare senza essere ascoltati. Ci sono poi le paure degli stranieri, le diffidenze: la paura che i servizi «portino via» i figli; la paura che i Servizi riferiscano ad altre Istituzioni quanto viene raccontato, rischiando di perdere il permesso di soggiorno; il timore che non ci sia sufficiente privacy, quello di essere considerati dei bugiardi, con un atteggiamento generalizzante e negativo verso tutti gli stranieri. Tali preoccupazioni fanno sì che talvolta essi desiderino presentarsi ai Servizi con un avvocato, o con qualcuno che sia più sicuro di comprendere bene la lingua italiana ed il linguaggio dei Servizi, onde evitare di commettere errori; altre volte si «chiudono nella loro cultura», e questo viene riferito con la consapevolezza che ciò può generare ulteriori problemi. Rispetto alle paure, è stato infine riportato il tema del rapporto con i mediatori culturali e linguistici: se da un lato queste figure sono vissute come un supporto fondamentale nel percorso di tanti migranti, dall'altro è un ruolo particolarmente temuto proprio per la conoscenza del contesto di appartenenza, della cultura di origine e, a volte, di familiari o parenti dei migranti, che potrebbero essere informati sui cambiamenti in atto, non ancora condivisibili con il contesto relazionale di origine.
- b. Nel riferire gli aspetti che hanno favorito una *buona* accoglienza, quasi tutti hanno dato importanza all'ascolto, termine utilizzato frequentemente e talvolta accompagnato da «attenzione»; spesso l'ascolto è stato collegato al *tempo* a ciò dedicato, all'interesse dimostrato dagli operatori nei confronti delle persone intervistate, un interesse manifestato nella sospensione di ogni giudizio, "...non conta da dove vieni, ma il dolore che i problemi causano...", "...so che mi hanno sempre capito..." Particolarmente interessante è la sensazione riferita da qualcuno di non essere ascoltati perché, nell'ambito di un pregiudizio generalizzato nei confronti delle persone di culture diverse, gli operatori riterrebbero tutti i «diversi» dei bugiardi.
- c. Il problema linguistico è stato sottolineato da quasi tutti gli intervistati: è evidente che la non conoscenza o scarsa conoscenza della lingua pone le

persone davanti ad una barriera vera e propria, cognitiva e relazionale. Tale barriera innesca a sua volta ulteriori diffidenze, e può ostacolare un percorso di inserimento/integrazione. Per questo le persone ritengono che lo «scoglio» della lingua vada assolutamente superato, anche se non solo attraverso corsi linguistici organizzati dai Servizi, ma soprattutto tramite una grande «volontà» individuale di apprendere per capire, per farsi capire e per integrarsi (come dice una persona intervistata, se gli operatori non comprendono chi hanno davanti, non possono prestarle la dovuta attenzione). In quest'ottica, essi attribuiscono una grande responsabilità ai migranti, che si dovrebbero attivare per la conoscenza della lingua e della cultura del Paese di destinazione, senza tuttavia disconoscere la cultura del Paese di provenienza. Nell'ambito dei Servizi, tuttavia, la barriera linguistica generalmente viene superata, nell'esperienza degli intervistati, dalla disponibilità degli operatori a capire comunque, anche utilizzando la conoscenza parziale della lingua inglese, o attraverso la presenza dei mediatori linguistici.

- d. Superate queste difficoltà di natura linguistica, molti intervistati hanno voluto sottolineare che il rapporto che gli operatori dei Servizi hanno costruito con loro è stato del tutto uguale a quello costruito con le persone da sempre residenti sul territorio: il tema dell'uguaglianza è emerso più volte, in termini positivi, in quanto ciò che viene riportato è che gli operatori trattano le persone che accedono ai Servizi senza fare differenze, senza giudicare, facendole sentire «parte della società».
- e. Rispetto ai progetti interculturali presenti sul territorio, ne vengono menzionati solo alcuni. Il dato, in considerazione del numero di interviste effettuate, non consente di comprendere se ciò sia casuale (la popolazione intervistata non ha aderito a molti dei progetti esistenti sul territorio) o se vi sia un problema di scarsa informazione/accessibilità alle proposte organizzate dalle Istituzioni.
- f. Per quanto riguarda le proposte migliorative dei Servizi, le persone hanno espresso difficoltà nell'immaginare come gli operatori potrebbero rendere il loro approccio più «efficace». A seguito di sollecitazioni, alcuni hanno fornito alcune risposte proponendo l'attivazione di corsi linguistici, di accompagnamento individualizzato per affrontare meglio le difficoltà burocratico/amministrative o di inserimento, una maggiore flessibilizzazione degli orari di apertura dei Servizi, l'utilizzo di figure professionali – in particolare psicologi – provenienti dalle stesse zone di origine delle persone straniere, per una sorta di valutazione congiunta di ogni situazione complessa. Gli aspetti più enfatizzati, quindi, sono quelli legati alla necessità di migliorare ulteriormente la capacità di comprensione, di ascolto e, più in generale, la relazione umana e, parallelamente, quella di accompagnamento alle necessità presentate.

Dalle interviste delle persone di origine straniera o di minoranza linguistica/culturale, pertanto, emerge con chiarezza una valutazione positiva dell'attuale approccio dei Servizi, riconoscendo di aver ricevuto supporti fondamentali per il proprio percorso di vita; andrebbero tuttavia potenziate la capacità di costruzione di relazioni empatiche, migliorata la capacità di ascolto e quella di advocacy, ovvero quella competenza che consente ai fruitori dei Servizi di percepire che gli operatori si attivano nella costruzione di specifiche iniziative di carattere politico o sociale a loro favore.

Parte terza:

L'intercultura come progetto sociale

*L'umanità non è un'essenza da realizzare, ma una costruzione pragmatica,
una prospettiva da sviluppare attraverso una varietà di progetti individuali
e di differenze che costituiscono la nostra umanità nel senso più ampio.*

(Weeks, 1993)

Capitolo 1

VERSO UN (INEVITABILE) APPROCCIO INTERCULTURALE NEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI

La collocazione dei Servizi sociali nel loro contesto storico, politico e socio-economico, già descritto nella prima parte di questa tesi, nonché le politiche sociali che ne derivano, hanno inevitabilmente e chiaramente una diretta relazione con gli approcci e con le pratiche in uso nei Servizi sociali e socio-sanitari dei singoli Paesi. Le contraddizioni che vivono i Servizi, pertanto, sono profondamente collegate alle difficoltà degli Stati di assumere una linea precisa e univoca. Come ricorda Lorenz, “Gli effetti contraddittori delle politiche sociali nazionali (e invero anche europee) in relazione alle popolazioni migranti sono [...] indicative. Queste politiche oscillano tra tentativi di ‘integrazione attraverso la dispersione’, attraverso il tentativo di evitare la formazione dei ghetti e la conseguente stigmatizzazione e discriminazione [...], e le strategie dirette esplicitamente ad affrontare bisogni speciali e al riconoscimento di identità culturali, etniche separate [...]. Entrambe le strategie mirano all’integrazione e a evitare il conflitto, ma l’esperienza ha condotto quasi universalmente a ‘inattese conseguenze’ ...”¹: nel primo caso il rischio è il non riconoscimento delle identità collettive, nel secondo è la discriminazione e la creazione di nuove forme di disuguaglianze. È ormai noto che, “...benché la diversità culturale non sia uno svantaggio in sé...”, essa frequentemente si intreccia con le forme della disuguaglianza, con l’asimmetria di potere e con modalità oppressive.² Queste strategie hanno una ricaduta nell’interazione tra il professionista dei Servizi e le persone che vi accedono e, a causa di queste politiche, gli operatori dei Servizi possono facilmente avere la sensazione di fungere - nel rapporto coi migranti - da «organi di controllo» più che da professionisti dell’«aiuto», aspetti sempre più frequentemente delegati al privato sociale. È inevitabile, quindi, che gli operatori dei Servizi si pongano una serie di domande, tra cui quelle più generali: “Come rispondere alla diversità? Qual

¹ Lorenz, W. (2010). *Globalizzazione e servizio sociale in Europa*. Roma: Carocci, p. 96.

² Barberis, E., Boccagni, P. (2016, 22-24 settembre). *Teorie e approcci internazionali al lavoro sociale con le minoranze: quali prospettive per l’Italia?* Paper per la IX Conferenza ESPANet Italia, “Modelli di welfare e modelli di capitalismo. Le sfide per lo sviluppo socio-economico in Italia e in Europa, Macerata. Disponibile da https://www.espanet-italia.net/wp-content/uploads/2012/02/images_conferenza2016_Paper_18a_Barberis-Boccagni.pdf

è la nostra visione della società del futuro?”³, ma anche quelle più specifiche: «L’aiuto va fornito a chi è meritevole (ovvero si è uniformato alle pressioni del contesto) o a tutti indistintamente? Quali sono i confini tra il diritto alla salute come diritto umano fondamentale e il diritto alla salute come possibilità per alcuni? Possono le professioni sanitarie o le professioni di aiuto differenziare lo standard dei propri interventi?» Queste domande interrogano su come si possa affrontare in modo deontologicamente corretto la complessità della diversità culturale, nell’ambito delle cornici organizzative e delle risorse disponibili presso i Servizi.

Sono le medesime domande su cui il Consiglio d’Europa si è interrogato, nell’elaborazione del Libro Bianco, citato nella prima parte della tesi, fornendoci delle possibili risposte:

*Si tratta di una società in cui gli individui vivranno in comunità separate, caratterizzate, nella migliore delle ipotesi, dalla coesistenza di maggioranze e minoranze con diritti e responsabilità diversificate, vagamente collegate tra di loro da reciproca ignoranza e stereotipi? O, al contrario, pensiamo ad una società dinamica ed aperta, esente da qualsiasi forma di discriminazione e da cui tutti possono trarre benefici, che favorisce l’integrazione nel pieno rispetto dei diritti fondamentali di ciascuno? Il Consiglio d’Europa ritiene che il rispetto e la promozione della diversità culturale alla base dei valori che sono il fondamento dell’Organizzazione, siano le condizioni essenziali per lo sviluppo delle società basate sulla solidarietà.*⁴

Ed è il dialogo interculturale, secondo il Consiglio d’Europa, lo strumento principe per la costruzione delle società basate sulla solidarietà; il dialogo interculturale è, infatti, “...uno scambio di vedute aperto, rispettoso e fondato sulla reciproca comprensione, fra individui e gruppi che hanno origini e un patrimonio etnico, culturale, religioso e linguistico differenti.”⁵

In pieno accordo con questo pensiero, nell’ambito della comprensione interculturale Lorenz pone la comunicazione come aspetto centrale, ossia come “...ricerca centrale della possibilità di fondare il sé nella complessa realtà odierna...”⁶; una comunicazione che sia interculturale non solo nell’aspetto tecnico ma anche come etica, in quanto alla base e *conditio sine qua non* dell’esistenza sociale.⁷

È necessario, sempre secondo l’analisi di Lorenz, che nei Servizi aumenti quindi la consapevolezza relativamente alla valenza rappresentata da due strumenti

³ Consiglio d’Europa (2008). *Libro Bianco sul dialogo interculturale*. “Vivere insieme in pari dignità”. Strasburgo. Disponibile da <http://www.coe.int/dialogue>, p. 5.

⁴ *Ibidem*.

⁵ *Ivi*, p. 12.

⁶ Lorenz, W., *op.cit.*, p. 132.

⁷ *Ibidem*.

fondamentali: la comunicazione ed il linguaggio, attraverso i quali poter realizzare la comprensione della differenza. Ci sono alcuni aspetti fondamentali in questo approccio:

- la questione della costituzione del Sé è connessa con la comunicazione;
- tutta la comunicazione, così intesa, deve essere considerata come comunicazione interculturale;
- la comunicazione non deve essere trattata solo come aspetto tecnico, ma come etica, perché "...il suo successo dipende dal coinvolgimento in una causa comune...";
- questo "...coinvolgimento etico costituisce a sua volta la preconditione di un'esistenza sociale [...] tramite l'atto del comunicare...".⁸

Riconoscere le differenze attraverso lo strumento della comprensione interculturale, è un elemento che non ha a che vedere solo con le persone migranti, ma con tutti gli individui; allo stesso modo è importante riconoscere nel linguaggio la funzione di «mediazione» tra le differenze, attraverso la condivisione tra le persone ed i gruppi dei suoi significati. Comunicazione e linguaggio che vanno curati, perché attraverso il loro utilizzo si veicolano i diversi approcci alla diversità culturale, che hanno a che vedere con l'«intrinseca polarizzazione» che emerge dalla crisi di identità nella complessità attuale.⁹

Questa polarizzazione è data da un lato dall'approccio cosiddetto di «semplificazione», caratterizzato dalla tendenza a risolvere il problema della diversità negando il problema della reciproca comprensione (in modo autoritario, ponendo così le basi per l'assimilazione e la conformità con la cultura dominante, o in modo più «debole», evitando di confrontarsi con le differenze, e mettendo in atto una depersonalizzazione dell'altro; in entrambi i casi viene negata all'altro la possibilità di definire la propria identità, creando relazioni asimmetriche). Dall'altro lato della polarizzazione vi è un approccio «multiculturale», caratterizzato dal disinteresse per la ricerca di un «consenso negoziato» sulle diverse posizioni; al contrario del precedente, questo secondo approccio non squalifica ma neppure valorizza le differenze, e crea una situazione in cui "...ogni cosa è potenzialmente ed ugualmente valida (o priva di significato), e ognuno cerca di proteggere i propri interessi come meglio può, privatamente, senza ricorrere ad un'arena pubblica o senza vedere alcuna necessità per un'entità organizzata come lo Stato."¹⁰

L'alternativa a questa polarizzazione è, secondo Lorenz, la capacità di usare la comunicazione come fonte di comprensione dell'alterità, della diversità; una comunicazione "...fondata sull'abilità di sostenere l'ambiguità e di dare spazio alla

⁸ *Ivi*, pp.132-133.

⁹ *Ivi*, p.140.

¹⁰ *Ivi*, p. 142.

differenza, piuttosto che sulla pretesa di soluzioni definitive... (Jordan 1978; Parton, 1998).”¹¹

Questo modo di comunicare può portare i professionisti dei Servizi ad uscire dalle politiche sociali e dalle logiche manageriali tipiche di un pensiero economico neoliberale, incapace di gestire “...la complessità dei problemi sociali attuali.”¹² Ciò non significa che l’utilizzo di una efficace comunicazione interculturale possa di per sé risolvere i conflitti e le disuguaglianze ora esistenti nelle società europee, ma è lo strumento principale per veicolare ogni altra iniziativa, che dipende sempre dal linguaggio e dalla comunicazione per una sua reale efficacia, perché possa essere applicata “...in forme diverse per persone con interessi diversi.”¹³

La strada del dialogo e della comprensione interculturale, pertanto, costituisce un impegno, una ricerca ed una sfida per gli operatori dei Servizi sociali e socio-sanitari che, attraverso l’incontro con la diversità nella pratica quotidiana, hanno la possibilità di realizzare contemporaneamente “...il progetto pratico di comunicazione interculturale, il progetto etico della verità nella comprensione e il progetto politico della strategia dell’antirazzismo.”¹⁴

¹¹ *Ivi*, p. 145.

¹² *Ibidem*.

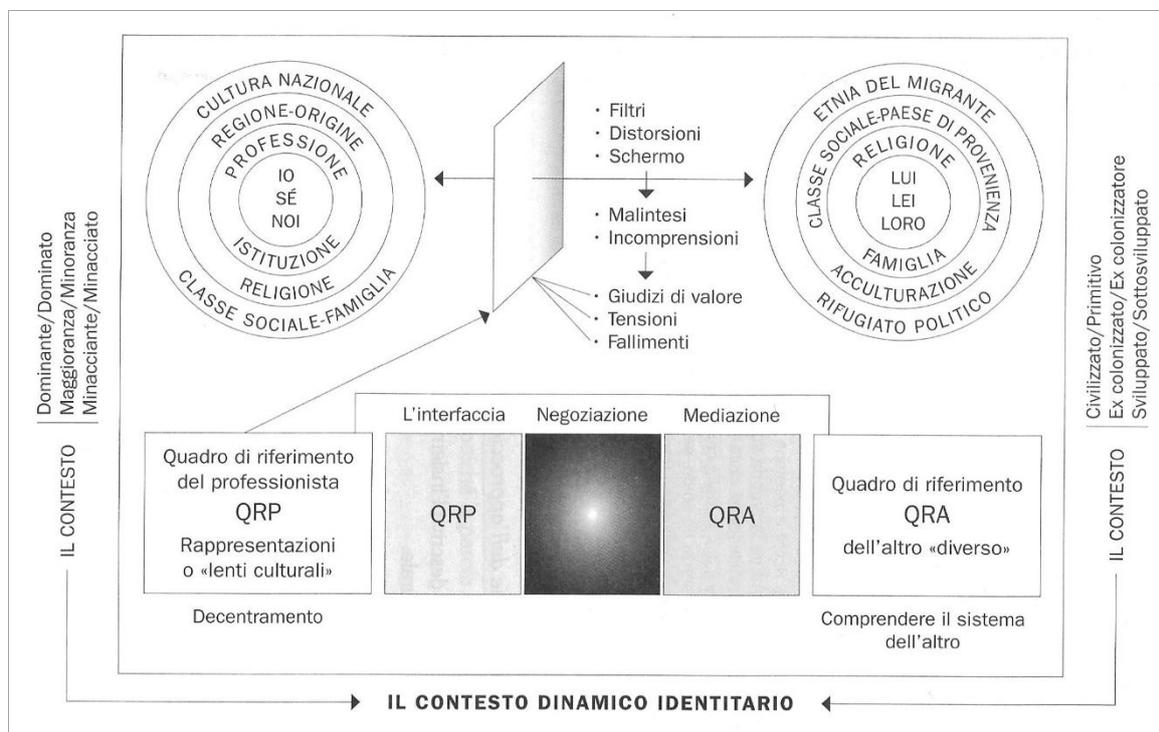
¹³ *Ibidem*.

¹⁴ *Ivi*, p. 142.

Capitolo 2

L'APPROCCIO INTERCULTURALE NELLA PRATICA PROFESSIONALE DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI

L'approccio interculturale costituisce per gli operatori dei Servizi un «modello» specifico di interazione con le persone, caratterizzato da "...due identità che si attribuiscono reciprocamente un senso in un contesto da definire di volta in volta."¹⁵ L'antropologa Cohen-Emerique, nei suoi studi sull'approccio interculturale nelle professioni sociali e sanitarie, ben descrive questo rapporto attraverso lo schema di seguito riportato, che ci aiuta a capire la complessità della situazione e ad individuare meccanismi utili a superare le difficoltà e gli ostacoli della comprensione da parte dell'operatore. Lo schema che segue, descrive l'insieme dei processi e dei fattori contestuali dell'interazione culturale.



Modellizzazione dell'approccio interculturale.¹⁶

¹⁵ Cohen-Emerique, M. (2017). *Per un approccio interculturale nelle professioni sociali ed educative. Dagli inquadramenti teorici alle modalità operative*. Trento: Erikson, p. 118.

¹⁶ Ivi, p. 120 (rappresentazione dell'identità che si ispira allo schema di Malewska-Peyre).

La figura descrive l'insieme dei processi e dei fattori contestuali nell'interazione interculturale. In particolare:

- I due cerchi concentrici rappresentano, secondo la teoria dell'identità riportata dall'antropologa, le molteplici appartenenze identitarie dei due soggetti che entrano in relazione: a sinistra vi è l'identità del professionista e a destra quella dell'utente migrante. Al centro di ogni cerchio si trova il nucleo dell'identità personale di ciascuno, caratterizzata dalle rappresentazioni che ogni soggetto sviluppa in relazione al suo corpo, alla sua memoria, alla sua personalità ed al vissuto personale.
- L'ambito della comunicazione interculturale è rappresentato dai due riquadri che descrivono i quadri di riferimento, le "lenti culturali" (o griglie di lettura) di cui sono portatori i due soggetti che entrano in relazione. La zona ombreggiata rappresenta i filtri, gli ostacoli; i malintesi, le incomprensioni e le distorsioni che derivano dalla distanza tra i due quadri di riferimento costituiscono le interferenze comunicative che possono produrre giudizi di valore, tensioni e diffidenze e possono minare la relazione di fiducia tra i soggetti.
- Il più ampio riquadro dello schema si riferisce all'idea di un contesto da definire di volta in volta, e rimanda alla dimensione situazionale dell'approccio interculturale. I soggetti che entrano in relazione mettono in atto, oltre alle proprie differenze culturali, anche delle dinamiche identitarie generate dai contesti storici, economici e politici.¹⁷

Ciò che pone in risalto questa schematizzazione è l'infinita gamma delle *rappresentazioni* che i soggetti, entrando in relazione, possono attribuirsi reciprocamente, a seconda delle interpretazioni e dei significati che vengono proposti, a loro volta determinati dal bagaglio culturale ed esperienziale proprio di ciascun individuo.

L'approccio interculturale ridefinisce "...la questione del rispetto dell'alterità nelle dinamiche del lavoro sociale, poiché [...] sottolinea come nella relazione e nella comunicazione [...] vi siano sempre almeno due portatori di cultura, l'operatore ed il migrante, immersi in una rete di sistemi di rappresentazioni, retaggi, tradizioni ed esperienze di vita."¹⁸ Seguendo questo approccio, l'operatore sociale dovrà analizzare "...da entrambi i punti di vista [suo e della persona con cui interagisce], i comportamenti e le situazioni in cui si trovano i due soggetti che entrano in relazione."¹⁹, soprattutto "...le rappresentazioni, reali o immaginarie, che agiscono nei confronti degli stranieri, in generale, o di alcune categorie di migranti [o di minoranze culturali], in particolare."²⁰

¹⁷ *Ivi*, pp. 119-121.

¹⁸ *Ivi*, p. 116.

¹⁹ *Ivi*, p. 122.

²⁰ *Ivi*, p. 123.

Inoltre, riprendendo gli elementi che caratterizzano l'identità, descritti nella prima parte di questa tesi, è importante che l'operatore sociale riconosca - nei migranti o nelle persone appartenenti a culture minoritarie – la ricerca di senso (coerenza identitaria che collega le diverse identità di cui ogni individuo è portatore) e di valorizzazione della propria persona, perché sono due elementi che giocano un ruolo fondamentale nel lavoro sociale.²¹ In particolare, essi diventano essenziali nel comprendere i processi di cambiamento identitario legati allo sradicamento e ai contatti con le altre culture durante il progetto migratorio. Riconoscere questi aspetti significa, per gli operatori, riconoscere la pluralità insita in ogni individuo, la ricchezza di identità costruite attraverso incontri, scelte, compromessi e accomodamenti che le persone elaborano nel corso della loro vita, in particolare quelle che hanno vissuto un percorso migratorio.

L'antropologa Cohen-Emerique, autrice del modello su esposto suggerisce, per facilitare la realizzazione di una relazione efficace, capace di superare i numerosi ostacoli che la relazione e la comunicazione interculturali pongono all'operatore sociale, un approccio interculturale organizzato in tre fasi:

1. la fase del *decentramento* (definizione della propria identità);
2. la fase della *scoperta del quadro di riferimento dell'altro* (riconoscimento dell'identità della persona di cultura diversa);
3. la strategia della *negoziazione* (finalizzata a "...ravvicinare i due soggetti, individuando elementi di convergenza e d'intesa attraverso il dialogo...").²²

Innanzitutto, appare significativo che la Cohen-Emerique preferisca parlare di «approccio» piuttosto che di «competenza» interculturale (il termine competenza richiama una condizione di preparazione e di attitudini standardizzate), proprio per sottolineare la complessità del processo attraverso il quale le persone entrano in contatto l'una con l'altra, in una dinamica in cui entrano in gioco molteplici fattori "...che non possono prescindere dal contesto, dagli impliciti che si giocano nella comunicazione e dalle diverse appartenenze dei soggetti che entrano in relazione. L'approccio interculturale, attraverso le sue tre tappe, modifica la percezione della situazione che si sta vivendo e osservando, scoraggiando i giudizi e le valutazioni affrettate, per favorire l'adozione di atteggiamenti e comportamenti rispettosi della diversità."²³

Le tre fasi, che costituiscono un approccio molto interessante rispetto a questo studio, verranno ora analizzate una per una.

²¹ *Ivi*, pp. 33-34.

²² *Ivi*, p. 122.

²³ *Ivi*, p. 126.

2.1. Fase del decentramento

In questa fase, che richiede un significativo spazio di riflessività e, quindi, anche una specifica formazione, l'operatore prende le distanze da sé, riflettendo su sé stesso, per sviluppare una consapevolezza dei propri quadri di riferimento culturali, quadri che sono sempre unici, perché si intrecciano con le storie di vita di ciascuna persona. La possibilità di imparare a riconoscere i propri quadri di riferimento permette di evitare giudizi di valore, l'utilizzo di stereotipi, valutazioni inappropriate, semplificazioni, ecc. In questo modo l'operatore può assumere una certa «neutralità culturale» rispetto ai propri quadri di riferimento. L'aspetto interessante di questa fase è che, grazie alla neutralità culturale, la persona non «perde» la propria identità, ciò che spesso le persone dicono di temere, ma acquisisce una maggiore capacità di "...relativizzare le proprie scale valoriali nel momento in cui [...] si confronta con gli altri. (Abdallah-Preteceille, 1986)”²⁴

Alessandro D'Antone definisce il decentramento come un passaggio successivo al conflitto provocato dall'incontro con l'alterità e, "...proprio perché [l'altro] rappresenta un punto di vista diverso dal proprio, può potenzialmente risultare una risorsa per sé stessi. La capacità di uscire dai propri schemi di riferimento costituisce, quindi, la condizione necessaria per aprire all'ascolto e avviare il dialogo, il confronto e lo scambio su un piano democratico e paritario.”²⁵

Il conflitto provocato dall'incontro con la diversità dell'altro, definito dalla Cohen-Emerique come «shock culturale», è ciò che permette dunque, attraverso il disagio che produce, l'accesso al proprio quadro di riferimento. Anche altri autori parlano di «shock culturale»: “Kalvero Olberg (1960) lo ha definito [come] lo stato di ansia che accompagna la perdita di tutti i simboli a noi familiari nello svolgimento delle attività quotidiane, mentre Peter Adler (1975) descrive lo shock culturale principalmente come un insieme di reazioni emotive alla perdita di rinforzi percettivi della propria cultura di origine, a nuovi stimoli per noi significativi e ad una errata interpretazione di nuove esperienze e situazioni.”²⁶ Questo shock, pertanto, è l'elemento scatenante la fase della riflessività nell'operatore che entra in contatto con una persona di origine straniera, e va esplicitato perché permette di esprimere le convinzioni più profonde dell'individuo, ma anche perché consente di individuare le cosiddette «zone sensibili», ossia gli ambiti in cui il professionista fa più fatica a comunicare con l'utente di origine culturale differente, e dove più facilmente insorgono incomprensioni o malintesi. Le principali «zone sensibili» sono costituite da:

- “Il corpo e i riferimenti spazio-temporali, la socialità, la religione;

²⁴ *Ivi*, p. 127.

²⁵ D'Antone, A. (2014). La dimensione metodologica: i processi. Il conflitto: dal decentramento alla coordinazione. In Ellerani, P. (cur.). *Intercultura come progetto pedagogico* (pp. 145-161). Lecce: Pensa Multimedia, p. 154.

²⁶ Castiglioni, I. (2005). *La comunicazione interculturale: competenze e pratiche*. Roma: Carocci, pp.110-111.

- Le rappresentazioni della famiglia, dei sessi, dei ruoli e dello status dei suoi membri;
- L'educazione dei bambini e la percezione del maltrattamento;
- L'atteggiamento dei genitori nei confronti della scolarizzazione dei figli;
- L'inadeguatezza e la necessaria trasformazione di alcune pratiche professionali.”²⁷

2.2. Fase della scoperta del quadro di riferimento dell'altro

Nella seconda fase è necessario capire, rispetto all'altro culturalmente differente, quali siano “... i quadri di riferimento che conferiscono un senso ai suoi comportamenti ed alle sue richieste, nel tentativo di riconoscere la diversità per ciò che realmente è.”²⁸ Ciò significa la necessità di decodificare le difficoltà degli operatori sociali nel comprendere i quadri di riferimenti dei migranti, che non sono necessariamente differenti da quelli degli altri utenti dei Servizi, ma che indubbiamente risultano più visibili, perché mettono in evidenza uno “...scarto sociale, culturale e linguistico...”²⁹ ben più ampio rispetto alle persone autoctone. Le principali difficoltà riscontrate e analizzate e che, si ribadisce, non sono specifiche dell'utenza straniera perché possono riguardare qualsiasi tipologia di utenza, indipendentemente dalle origini, secondo l'autrice hanno a che vedere con:

- *la gestione della diversità quando il divario con la cultura dell'operatore è più ampia.* Questa non è una difficoltà che si può superare solo o semplicisticamente con una formazione specifica sui contesti di origine dei migranti, per diverse ragioni. La prima è che le origini degli immigrati sono le più varie, ed è impensabile che gli operatori possano conoscere in maniera sufficiente le infinite caratteristiche socio-culturali di tutte le aree di provenienza al cui interno, peraltro, esistono ulteriori innumerevoli differenziazioni e meticciamenti; inoltre nei percorsi migratori le persone incrociano altre culture con cui si confrontano, spesso modificando le caratteristiche culturali originarie; infine va considerato che le persone cambiano anche nel momento in cui entrano in contatto con la cultura della società di accoglienza. Il concetto di «confini etnici» di Barth è illuminante, da questo punto di vista, perché chiarisce quanto i cosiddetti gruppi etnici siano continuamente soggetti a cambiamenti nella misura in cui entrano in contatto con altri; di conseguenza, l'identità etnica individuale è sempre unica in quanto, seppur provenienti da società tradizionali caratterizzate da nuclei piuttosto rigidi, nel processo di acculturazione legato al progetto migratorio le

²⁷ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p. 149.

²⁸ *Ivi*, p. 319.

²⁹ *Ivi*, p. 320.

persone inevitabilmente vengono a contatto con società occidentali «moderne», che lasciano “...al singolo individuo un ampio margine di libertà per definire l’ultimo gradino della sua differenziazione rispetto agli altri gruppi con cui entra in relazione.”³⁰ I corsi di formazione dovrebbero quindi trasmettere ai professionisti delle “...conoscenze che siano dinamiche, specifiche e sistematizzate, per evitare di percepire l’altro come una copia standard di una cultura di origine monolitica, relegandolo in un’identità imposta e immutabile che non gli lascia alcuna possibilità di scelta.”³¹

- *la scarsa attenzione che gli operatori hanno nei confronti dei dati di contesto e delle origini degli utenti.* Questa «mancanza» può originare interpretazioni non adeguate, capaci di influenzare valutazioni e strategie di intervento non opportune. Si tratta di un problema diffuso, dovuto non alla mancanza di interesse o disponibilità dell’operatore, quanto piuttosto:
 - ✓ alla preoccupazione di varcare i confini tra lo spazio pubblico e quello privato e di violare, in questo modo, l’intimità dei migranti (quando in realtà tale preoccupazione si potrebbe superare utilizzando le tecniche dell’ascolto attivo, dimostrando interesse e partecipazione empatica ai racconti delle persone);
 - ✓ alla selezione e rifiuto dei dati di contesto, a causa o di un atteggiamento semplificadorio o perché i dati riportati risultano in contrasto coi valori della propria cultura (ed è questo il caso in cui nell’operatore sociale prevale il ruolo di controllo sociale piuttosto che quello di aiuto).³²
- *la comunicazione.* Corrisponde ad un problema linguistico, costituito dalla frequente mancanza di interpreti/traduttori presso i Servizi, e ciò spesso comporta la collaborazione con persone non idonee (parenti, a volte anche figli, che si trovano ad affrontare situazioni delicate, intime, delle persone che accompagnano), ma anche ad un problema di «modalità comunicative». Quest’ultimo aspetto riguarda, in particolare, uno degli assiomi della comunicazione umana secondo la Scuola di Palo Alto (Watzlawick e Hall) che distingue tra comunicazione analogica e digitale: la prima riguarda il linguaggio verbale, e la seconda quella dei segni, o delle immagini.³³ Cohen-Emerique definisce la cultura a prevalente comunicazione digitale (più tipica delle società occidentali), a «basso contesto», mentre le culture a prevalente comunicazione analogica, ad «alto contesto». Gli operatori sociali e sanitari del mondo occidentale sono formati (nella loro formazione alla professione) ad una comunicazione fondamentalmente digitale e pertanto, pur inconsapevolmente, avranno sempre la tendenza a non cogliere, o a cogliere in

³⁰ *Ivi*, p. 323.

³¹ *Ibidem*.

³² *Ivi*, pp. 323-329.

³³ Watzlawick. P., Beavin, JH., Jackson, DD. (1971). *La pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Astrolabio.

maniera limitata, l'infinità di stimoli provenienti dalle culture ad «alto contesto», sia nel corso dei colloqui (spazio principe per la comunicazione digitale), sia nel caso di visite domiciliari, ove i segnali provenienti dal contesto sono sempre più numerosi e ricchi di contenuto.³⁴

Un ulteriore problema legato alla comunicazione è quello dei cosiddetti vincoli istituzionali che definiscono, o quantomeno influenzano, l'operato dei professionisti del sociale. Il comportamento assunto dai singoli professionisti non ricalca mai completamente la modalità di approccio della cornice istituzionale nel quale lavorano, in quanto ogni operatore tende a interpretare in modo differente il quadro istituzionale, e questo significa che taluni vi aderiranno completamente, "...incapaci di decodificare l'alterità"³⁵... altri non rileveranno proprio la diversità, e "...non riusciranno a cogliere le caratteristiche specifiche né a comprendere il ruolo che esse rivestono nei processi di integrazione."³⁶; altri ancora vorranno considerare la complessità legata alla diversità culturale, ma potrebbero essere accusati di attribuire alla differenza culturale ogni tipo di problema, "...nascondendo i problemi sociali all'origine delle difficoltà di adattamento."³⁷ È importante, a questo proposito, ricordare che quando le Istituzioni non adattano i propri modelli operativi alle tipologie di utenza di cui si occupano, rischiano di esercitare degli atti di discriminazione indiretta, anche se i loro operatori non manifestano esplicitamente delle intenzioni o degli atteggiamenti discriminanti.³⁸

Altri problemi legati al riconoscimento del quadro di riferimento dell'altro sono:

- la tendenza, da parte degli operatori, a «psicologizzare» ciò che rilevano dai comportamenti degli utenti, ossia a enfatizzare gli aspetti di sofferenza e di difficoltà delle persone, o comunque ad attribuire spiegazioni a fattori «interni» piuttosto che a quelli di contesto nell'interpretare i fatti o i comportamenti, peraltro utilizzando il proprio quadro di riferimento e riducendo le possibili diverse letture;
- la difficoltà dei professionisti a riconoscere il sistema di credenze e di rappresentazioni collettive che vengono riportate dalle persone straniere, che si possono comprendere esclusivamente attraverso il legame della persona con il suo contesto sociale, con la natura, in una dimensione a volte trascendente, come quella del pensiero magico;
- Il rifiuto da parte degli operatori alle spiegazioni fornite dall'utente di origine straniera, soprattutto se si tratta di attribuzioni di significato al cosiddetto «pensiero magico», perché considerate superstizioni, o spiegazioni non

³⁴ Cohen-Emerique, *op.cit.*, pp. 330-331.

³⁵ *Ivi*, p. 333.

³⁶ *Ibidem*.

³⁷ *Ibidem*.

³⁸ *Ibidem*.

razionali; è vero che tali credenze cozzano profondamente col pensiero razionale e scientifico occidentale, ma è altrettanto vero che le persone in questo modo si sentono rifiutate o disconfermate, e l'operatore sarà a sua volta non conosciuto nel suo ruolo di accompagnatore sociale o educativo.

In ultima analisi, è di fondamentale importanza, per riconoscere il quadro di riferimento dell'altro, che l'operatore eviti qualunque atteggiamento etnocentrico o di rifiuto dei contenuti portati dal migrante o dalla persona culturalmente differente e, al contrario, si renda sempre disponibile ad accogliere e comprendere i loro processi di attribuzione, attraverso una riflessione che dovrebbe essere realizzata nel percorso formativo del professionista, precedentemente al lavoro nei Servizi.

Infine, nell'analisi del quadro di riferimento dell'altro, è importante la comprensione da parte degli operatori delle dinamiche legate ai processi di acculturazione delle persone, conseguenza dell'esperienza di migrazione o dei processi di integrazione precedentemente vissuti nel caso delle minoranze culturali. Come abbiamo già visto nella prima parte di questa tesi, per acculturazione si intende quell' "...insieme di fenomeni che si verificano quando dei gruppi o degli individui entrano in contatto per la prima volta, in maniera prolungata, causando dei cambiamenti in uno o entrambi i gruppi (Redfield, Linton e Herskovits, 1936)."³⁹; è anche definita come "...risultato di una molteplicità di microprocessi, invenzioni, imitazioni, apprendimenti, adattamenti che si verificano nei contesti in cui gli individui o i gruppi entrano in relazione [...] (Bastide, 1963)."⁴⁰ L'acculturazione non avviene mai in uno scambio alla pari, non è mai un processo neutro, ma è sempre costituito – anche al netto degli atteggiamenti colonialisti, da un confronto impari e dall' "...imposizione, più o meno forzata, di uno dei due codici."⁴¹, in quanto è sempre la società di accoglienza che definisce il processo di cambiamento, e ogni persona costruisce un proprio percorso di acculturazione individuale, unendo il vecchio con il nuovo patrimonio di esperienze, di valori e di codici comportamentali. Spesso questo processo di acculturazione individuale non viene colto adeguatamente dagli operatori, che leggono gli atteggiamenti e i comportamenti delle persone come incoerenti e confusi, e in quanto tali di difficile decodifica e, talvolta, anche mal tollerati. Effettivamente quello dell'acculturazione è un processo complesso, non lineare né coerente, è legato all'identità del migrante, che a sua volta è dinamica e complessa, ed è fondamentale nel processo di costruzione identitaria, spesso conflittuale, dei giovani di seconda generazione. La difficoltà degli operatori a comprendere queste complesse dinamiche può generare interpretazioni errate e, di conseguenza, può portare a giudizi di valore e valutazioni che avranno un peso nella relazione e nei successivi interventi sociali.

³⁹ *Ivi*, p. 349.

⁴⁰ *Ibidem*.

⁴¹ *Ivi*, p. 350.

L'operatore tende infatti a non considerare, erroneamente, tutti gli elementi che convergono nella complicata dinamica dell'acculturazione: ad esempio, tende a vedere il migrante come «ben integrato» quando raggiunge un buon livello di istruzione o un buon posto di lavoro, quando occupa uno status sociale elevato, quando è giovane ed è stato scolarizzato nel Paese di accoglienza, quando assume modalità di vita (abiti, atteggiamenti, costumi) occidentali, e così via. In realtà non si tiene sempre conto che, anche dietro queste espressioni estetiche, è necessario considerare che il processo di acculturazione include sempre conflitti, lacerazioni, ambivalenze, confronti dolorosi con altri membri della famiglia o della comunità di origine, che continuano ad esistere e ad avere una importanza fondamentale nell'identità della persona. L'operatore spesso è invece fuorviato da un'idea di acculturazione o di integrazione totalizzante, anche a causa di una inevitabile visione occidentale secondo cui "...la moderna evoluzione materiale dovuta al progresso tecnico comporti automaticamente un'evoluzione della mentalità verso la laicità e il pensiero razionale. Questo etnocentrismo cognitivo dimentica che «lo sviluppo tecnico non crea un sentimento di appartenenza; è un processo universale ma non ha né fisionomia, né sapore né pelle» (Debray, 2007)."⁴² I Servizi non devono sentirsi confrontati con le espressioni/stili di vita dei migranti, e magari vivere il riferimento alle culture di origine come un fallimento del loro operato, ma considerare ciò come una ricchezza delle persone che vivono identità complesse e dinamiche. Sempre rispetto all'acculturazione, esistono studi che dimostrano l'esistenza di importanti differenze nei processi di acculturazione, tra migranti per motivi economici (che si suppone abbiano operato una «scelta») e migranti cosiddetti forzati, molto più facilmente a rischio di crisi identitarie; tra migranti di prima o di seconda generazione, dove questi ultimi riescono tendenzialmente ad interiorizzare la nuova cultura più facilmente dei loro genitori che, invece, avevano cercato di trovare adattamenti al precedente stile di vita, modificandolo il meno possibile; esistono inoltre caratteristiche specifiche nelle dinamiche di acculturazione delle donne, costrette tra l'esigenza di mantenimento del patrimonio culturale della famiglia (la donna «custode delle radici»), e il bisogno di emancipazione. Infine, va considerata con molta attenzione ogni crisi dovuta alla percezione di «fallimento» del progetto migratorio, alla perdita del lavoro ed al protrarsi della disoccupazione, ad una malattia grave di un membro della famiglia, ad un lutto, ecc., momenti cioè che producono un cambiamento importante, causando la perdita del quadro di riferimento fondamentale. Queste situazioni possono far precipitare le persone in una condizione di marginalità, talvolta facilitata dalla prossimità ad altri gruppi di persone in difficoltà socio-economica (le politiche di integrazione spesso hanno favorito la concentrazione di questi gruppi negli stessi quartieri), con il risultato di creare "...processi di acculturazione caotici e l'esclusione dalle attività cittadine."⁴³

⁴² *Ivi*, p. 357.

⁴³ *Ivi*, p. 362.

La non conoscenza di queste variabili nell'acculturazione, può indurre gli operatori in grossolani errori di valutazione, ma soprattutto ad intervenire su un piano individuale o familiare, ipotizzando problematiche specifiche di quella persona o di quel nucleo; così come eventuali cambiamenti o isolamenti dal contesto, possono essere letti secondo un'ottica occidentale, non considerando l'intero contesto in cui queste situazioni si manifestano.

Ciò che viene richiesto ai professionisti sociali e sanitari, è di "...impegnarsi in un atto autoriflessivo"⁴⁴, attraverso il concetto di «empatia interculturale», che Milton Bennett definisce "...il processo di immaginazione partecipativa in un'esperienza diversa [...], quella che avviene in una cultura differente."⁴⁵ Si tratta di un'esperienza comunque difficile; pur tuttavia, "...più incontriamo persone di una cultura, con le quali possiamo empatizzare, più la nostra pratica diventa specifica."⁴⁶ Secondo il modello di Milton Bennett, vi sarebbero sei fasi fondamentali che stanno alla base dell'esperienza empatica, e che permettono quindi di entrare in contatto con il quadro di riferimento dell'altro: assumere la diversità, conoscersi, sospendere il sé, consentire l'immaginazione guidata, consentire l'esperienza empatica, ristabilire il sé.⁴⁷

La possibilità di non comprendere il motivo del disagio, del malessere o semplicemente delle richieste delle persone di origine straniera può inficiare tutto il percorso successivo, comprese le prestazioni offerte dai Servizi sanitari; per questa ragione gli operatori "...dovrebbero essere formati a comprendere le altre culture attraverso cornici culturali generali per imparare a imparare [...], ma allo stesso tempo dovrebbero essere in grado di dare forma a tale impalcatura di ipotesi da verificare attraverso informazioni specifiche culturali."⁴⁸ L'impegno degli operatori dovrebbe essere dunque quello di avere sempre in mente entrambi i poli del culturale generale e del culturale specifico, perché persone appartenenti allo stesso gruppo etnico, potrebbero comunque far riferimento a pratiche diverse tra di loro (non è detto, ad esempio, che tutti i cinesi utilizzino la medicina fitoterapica, riconosciuta come la più efficace da molti di loro). Esistono alcune dimensioni, in particolare, che nella comunicazione in ambito sociale e sanitario sono più rilevanti, e andrebbero sempre considerate e approfondite nel rapportarsi con persone di cultura diversa; si tratta de:

- I sistemi etnomedicali, ovvero "...l'insieme delle credenze e delle conoscenze su salute e malattia possedute dai membri di una cultura.";
- La connessione mente-corpo, costituita dal tipo di rapporto tra stati psicologici, fisiologici e «sovrannaturali» nella definizione di salute e malattia;

⁴⁴ Castiglioni, I. (2009). *La differenza c'è. Gestire la diversità nell'organizzazione dei servizi*. Milano: Franco Angeli, p. 58.

⁴⁵ *Ibidem*.

⁴⁶ *Ibidem*.

⁴⁷ Castiglioni, I. (2005). *La comunicazione interculturale: competenze e pratiche*. Roma: Carocci, p. 108.

⁴⁸ Castiglioni I. (2009). *Op.cit.*, p. 68.

- Il ruolo della religione, che spesso ha un'influenza importante sui comportamenti, sugli stili di vita e, in particolare, sulla malattia;
- L'individualismo ed il collettivismo, che costituiscono un orientamento valoriale che mette al primo posto la persona a livello individuale o il gruppo di riferimento;
- Gli stili di comunicazione, "...che vengono appresi all'interno del contesto familiare e spesso prescindono dalla lingua che si sta parlando" sia a livello di comunicazione verbale che non verbale.⁴⁹

2.3. Fase della negoziazione

Le prime due fasi fanno emergere, nell'approccio alla diversità, un conflitto di valore, che nasce dall'incontro tra culture portatrici di valori differenti; la fase della negoziazione dovrebbe gestire questa diversità quando la distanza tra il modello della società di accoglienza e quello della persona portatrice di altra cultura è troppo grande e/o è fonte di conflitti.

Si tratta di una fase necessaria nell'ambito dell'operatività dei Servizi sociali, essendo quella che permette di aiutare gli utenti a trovare soluzioni efficaci ai problemi che vivono.

Alcuni autori – utilizzando altre terminologie per la definizione delle fasi dell'approccio interculturale - definiscono questo momento come «fase della coordinazione», con ciò indicando il passaggio "...attraverso il quale si perviene ad una sintonizzazione con l'altro (sul piano cognitivo e sociale) necessaria per muovere da una mera interazione sociale a un'integrazione (seppur non lineare, problematica e conflittuale) dei diversi punti di vista, delle strategie e delle pratiche..."⁵⁰

Si tratta della fase più complessa, perché è quella che pone gli operatori dinanzi a dei dilemmi, da affrontare, molto spesso, in solitudine e quasi sempre senza un'adeguata formazione in merito, senza il sostegno dell'Istituzione di riferimento e, ancora, con la necessità di esperire una soluzione in tempi brevi e con poche risorse a disposizione.⁵¹

I dilemmi nascono dai conflitti di valore, comunemente definiti come "...elementi di giudizio che esprimono ciò che ha importanza. (Soonkindt, 2003)"⁵², e dal fatto che è necessario interrogarsi su quale comportamento si debba tenere o quale scelta si debba ritenere più idonea. Ciò ricade immediatamente nell'operatività dei Servizi, il cui mandato è quello di aiutare le persone a superare i momenti di difficoltà, ma

⁴⁹ Castiglioni, I. (2009), *op.cit.*, pp. 69-72.

⁵⁰ D'Antone, A. (2014). La dimensione metodologica: i processi. Il conflitto: dal decentramento alla coordinazione. In Ellerani, P. (cur.). In *Intercultura come progetto pedagogico* (pp. 145-161), *op.cit.*, p. 155.

⁵¹ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, pp. 381-382.

⁵² *Ivi*, p. 383.

dentro una cornice di formazione professionale e soprattutto di impostazione istituzionale che corrisponde, normalmente, ai valori della società di accoglienza.

Alcune società, consapevoli della portata dei dilemmi derivanti dai flussi migratori, hanno tentato di individuare delle possibili risposte: è il caso del Canada ove una legge, già nel 1985, introduceva il concetto di «accomodamenti ragionevoli», ed imponeva “...in caso di discriminazione [...] di elaborare delle soluzioni ragionevoli per trovare un punto d’accordo...”⁵³ “L’accomodamento ragionevole si fonda sui principi fondamentali di uguaglianza ed imparzialità. Ha l’obiettivo di contrastare alcune forme di discriminazione legate alla religione, alla disabilità, alla differenza di genere, ecc. [...]. L’idea classica di uguaglianza, che si basa sul trattare tutti allo stesso modo, lascia spazio ad un altro pensiero, più attento alle differenze, che è alla base del dispositivo giuridico degli accomodamenti ragionevoli.”⁵⁴ Il rapporto Bouchard-Taylor, del 2008, è il risultato di un lavoro in cui è stato affrontato – tramite una specifica Commissione - il malcontento che si sarebbe generato nella popolazione canadese sul concetto di accomodamento ragionevole; se ne sono approfonditi i contenuti ma soprattutto, considerando che l’ordinamento giuridico può occuparsi di una minima parte dei conflitti di valore, si è valutato come “...sviluppare una convivenza che si basi su un ideale di armonizzazione interculturale, che tenga in considerazione modalità e ritmi diversi. Il rapporto propone che la regolamentazione dei conflitti di valore [...], possa basarsi su misure di convivenza interculturale elaborate dagli stessi soggetti interessati, appartenenti a enti locali, imprese o scuole, attraverso processi di negoziazione.”⁵⁵ In questo caso la negoziazione, che viene posta in gioco in una seconda fase, assumerebbe il nome di «adattamento co-costruito»⁵⁶

Il Consiglio d’Europa ha colto l’importanza del lavoro di riflessione e normativo realizzato in Canada e nel 2009 – a seguito dell’emanazione del *Libro Bianco sul dialogo interculturale* – ha promosso, in partenariato con il Governo del Quebec, una Conferenza dal titolo *Interagire con la diversità per favorire la coesione sociale: contesti e riferimenti per adattare l’organizzazione e le competenze dei servizi sociali con le esigenze di una società plurale*, nell’ambito della quale riconobbe che il rapporto stilato in Canada “...invita a riflettere sulla necessità di trovare delle soluzioni ai conflitti di valore, riconoscendo esplicitamente l’esistenza di controversie che è fondamentale «accomodare», risolvere e conciliare. Si tratta di problemi urgenti, di cui i Paesi occidentali hanno il dovere di interessarsi sia da un punto di vista ideologico che istituzionale, per non lasciare i professionisti disorientati di fronte a dilemmi etici destabilizzanti...”⁵⁷

In particolare, questi dilemmi generano facilmente negli operatori una situazione di disagio interiore, che tendono a superare talvolta spronando “...gli utenti al

⁵³ *Ivi*, p. 385.

⁵⁴ *Ivi*, p. 386.

⁵⁵ *Ivi*, pp. 386-387.

⁵⁶ *Ivi*, p. 387.

⁵⁷ *Ivi*, pp. 385-386.

cambiamento o, qualora esista una legge, di ricordarla e di farla applicare: la legge è giusta, stabilisce che i membri di una comunità sono tutti uguali e, per questo motivo, li tratta tutti allo stesso modo...(Soonkindt, 2003)⁵⁸, altre volte – in nome del relativismo culturale - accettando i valori ed i principi della comunità di riferimento. In entrambi i casi, tuttavia, gli operatori non rispettano il loro mandato professionale: quello di dare ascolto alle persone, nel primo caso, e quello di accompagnarle nei processi di integrazione attraverso una loro valorizzazione e riconoscimento delle proprie specificità culturali, nel secondo. Il relativismo culturale, peraltro, è considerato l'atteggiamento più pericoloso, stante la implicita negazione del valore della diversità, quello che "...evita di affrontare la questione dei conflitti di valore che nascono quando si vive assieme...(Selim Abou, 1981)"⁵⁹ Una terza possibilità è data dal non assumere scelte o decisioni, ma ciò ricade nel lavoro successivo, quando il problema verrà riportato dalla stessa persona o da altri membri del nucleo familiare, magari con maggiore enfasi o urgenza.

La negoziazione – assieme alla mediazione culturale, che spesso la accompagna - prevede invece un dialogo alla pari, dove sia il professionista che l'utente si sentono ascoltati e rispettati, e dove l'obiettivo finale, condiviso, è quello di trovare insieme la soluzione al problema. Il «dialogo interculturale» diventa, a questo punto, l'aspetto centrale della negoziazione, inteso come "...dialogo dialogico, o dialogale [...], un dialogo tra individui dove l'attenzione si sposta dall'argomento della conversazione a coloro che stanno parlando, è un dialogo che si trasforma in un luogo di condivisione e di scoperta reciproca, in cui i soggetti scoprono sé stessi attraverso l'altro. (Panikkar, 1984)"⁶⁰

Naturalmente esistono delle pre-condizioni ad un percorso di negoziazione. Esse sono:

- la disponibilità di entrambi i soggetti ad avvicinarsi l'uno all'altro, accettando che ciò comporterà dei cambiamenti per entrambi;
- il riconoscimento, da parte di entrambi, dell'identità e del modo di pensare specifico dell'altro, attraverso il suo quadro di riferimento;
- il decentramento da parte di entrambi, rispetto ai propri modelli culturali più profondi e non solo a quelli più esteriori;
- uno scambio sincero, nel quale si possa esplicitare ciò che è implicito od opaco, chiarire i possibili malintesi, incomprensioni e fraintendimenti.⁶¹

Per l'operatore dei Servizi il dialogo interculturale, e quindi la negoziazione, potranno funzionare se avrà chiaro che si trova davanti ad un conflitto di valori tra il modello culturale da sé rappresentato e quello rappresentato invece dall'utente, e non un comportamento da modificare perché inadeguato «a priori»; se saprà riconoscere

⁵⁸ *Ivi*, p. 387.

⁵⁹ *Ivi*, p. 390.

⁶⁰ *Ivi*, p. 398.

⁶¹ *Ivi*, pp. 398-399.

nell'altro una persona con cui relazionarsi alla pari, se sarà disponibile a modificare anche le proprie posizioni per andare incontro all'altro, e se saprà rendersi conto della disponibilità della persona a «prendere le distanze» da alcuni suoi aspetti culturali o se, viceversa, l'altro stia compiendo una sorta di rottura con la sua cultura di origine (cosa che potrebbe condurlo dentro un percorso di emarginazione sociale).⁶²

Un altro aspetto fondamentale è che, a fronte di un grande sforzo compiuto dagli operatori dei Servizi, ci sia anche una volontà istituzionale e politica di andare nella medesima direzione, per evitare di vivere una sorta di «schiacciamento» tra i principi fondanti della professione e la *vision* istituzionale, che invece richiede efficientismo, produttività, attivazione degli utenti senza ulteriori supporti/accompagnamenti nella relazione di aiuto.

Perché la fase della negoziazione abbia successo, pertanto, è necessario promuovere attività di riflessione sui conflitti di valore riconosciuti, possibilmente in maniera congiunta tra il livello degli operatori e quello dei dirigenti, che possano interloquire con il mondo politico, per costruire assieme delle nuove “...piste di analisi e di azione. (Bouquet, 2003)”⁶³, come suggerito anche dal *Libro Bianco sul dialogo interculturale* del Consiglio d'Europa, ormai oltre dieci anni fa.

In tale prospettiva, infatti, la Commissione in seguito istituita era finalizzata anche ad “...aiutare i Servizi sociali a non concentrarsi solo sugli interventi di assistenza ai migranti, di stimolarli a riflettere sull'importante ruolo [che essi hanno] nel più generale processo di «integrazione-interazione» con questi nuovi cittadini europei.”⁶⁴

⁶² *Ivi*, pp. 401-404.

⁶³ *Ivi*, pp. 406-407.

⁶⁴ *Ivi*, p. 407.

Capitolo 3

LE PRATICHE PROFESSIONALI NEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI

3.1. La mediazione culturale

Come già si è detto, uno strumento fondamentale della fase della negoziazione/coordinazione, è dato dalla mediazione culturale, strumento che garantisce di considerare “...effettivamente le condizioni di oppressione fisica, psicologica, socio-economica e culturale che possono affliggere i soggetti in posizione subalterna.”⁶⁵ Il confronto tra le culture, originato dai processi migratori ma anche dalla convivenza tra maggioranze e minoranze, “...pone di fronte ad una ri-definizione del valore e del significato attribuito al sé, agli altri e al mondo, a livello tanto esterno quanto interno, e non esente dal ruolo del più complessivo ambiente di vita...”⁶⁶

Nell’ambito del lavoro dei Servizi sociali e socio-sanitari, il mediatore è quindi un “...soggetto terzo che si inserisce nella relazione tra l’operatore sociale e l’utente migrante. [...] rappresenta un ponte tra due universi, poiché facilita la comunicazione e permette ai migranti di avvicinarsi alle istituzioni della società di accoglienza e di aver accesso ai loro diritti.”⁶⁷ I mediatori sono persone che provengono dai Paesi o dalle culture di minoranza delle persone per le quali viene richiesto il loro supporto e sono consapevoli – per averlo vissuto in prima persona – dei conflitti di valore che accompagnano i processi di integrazione. Una parte consistente dell’impegno dei mediatori culturali è quello di aiutare le persone a prendere coscienza dei cambiamenti che hanno dovuto vivere, a livello ambientale, negli stili di vita, ecc., al fine di supportare una loro “...ristrutturazione di identità che combini con successo, continuità e cambiamento.”⁶⁸ Il mediatore culturale ha il compito di interpretare le espressioni, le intenzioni e le aspettative di ogni gruppo culturale e pertanto deve conoscere le società di entrambe le

⁶⁵ Cerrocchi, L., D’Antone, A. (2014). La dimensione metodologica: pratiche. Tra cooperazione e sostegno personale. In Ellerani, P. (cur.). *Intercultura come progetto pedagogico* (pp. 163-184), *op.cit.*, p. 167.

⁶⁶ *Ivi*, p. 169.

⁶⁷ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p. 411.

⁶⁸ *Ivi*, p. 418.

culture; in questo senso “...deve essere biculturale e capace di ‘negoziare’ tra due culture...”⁶⁹.

Nel rapporto con le Istituzioni, i mediatori culturali sono in grado di rilevare le difficoltà di comunicazione che intercorrono tra gli operatori e gli utenti di culture diverse, in particolare legate all’utilizzo di un linguaggio troppo tecnico o burocratico, alla mancanza di ascolto, all’utilizzo di rappresentazioni generiche e stereotipate della cultura altrà. La funzione dei mediatori è quella di fornire agli operatori informazioni più precise sulle culture di origine delle persone, sui sentimenti e sui conflitti che essi vivono, in modo da costruire una relazione di aiuto più rispettosa ed efficace, ripristinando una comunicazione autentica ed un rapporto di fiducia. In questo senso il mediatore culturale ha “...il compito di facilitare l’accesso ai servizi di welfare e la comunicazione con gli operatori del welfare stesso, per superare specifiche vulnerabilità legate alla condizione migratoria e/o di appartenenza a minoranze svantaggiate.”⁷⁰

I mediatori possono anche proporre alle Istituzioni delle modalità operative innovative capaci di modificare il percorso di accompagnamento, rendendolo più utile ad entrambi. Operando per il cambiamento, il mediatore culturale mette in evidenza conflitti, differenze e difficoltà, al fine di “...costruire un altro terreno di incontro”⁷¹; in questo senso la mediazione può coincidere con le politiche migratorie praticate e agite. In ambito prettamente sanitario, il lavoro della mediazione culturale è ostacolato, a volte, dalla rigidità con cui molto spesso le professioni sanitarie si avvicinano ai temi della salute e della malattia e dalla difficoltà ad aprirsi a diverse rappresentazioni del corpo e della mente; in questi casi, per i sanitari il mediatore culturale viene relegato alla funzione di traduttore delle diagnosi e delle relative prescrizioni, anche in questo caso legate ad una rappresentazione occidentale della gestione della cura. In relazione al lavoro sociale, pare che vi sia una reticenza in alcuni operatori ad attivare la figura del mediatore culturale temendo la violazione del segreto professionale o – nel rispetto e nella valorizzazione della cultura di origine - un incoraggiamento del ritorno ai valori tradizionali.⁷² Talvolta, per necessità ma anche per superficialità, possono essere utilizzate in qualità di mediatori figure non professionali, quali i figli – nati in Italia o comunque portatori di una diversa comprensione linguistica ed istituzionale - o altri parenti e conoscenti che vengono consultati come rappresentanti/conoscitori del luogo di provenienza dei migranti; “si tratta tuttavia di situazioni tendenzialmente indesiderabili, perché si può incorrere in

⁶⁹ Guastella, C., (2014). *Counselling in ambito multiculturale*. (Master di primo livello, Fondazione S. Giovanni Battista e Università S. Raffaele Roma). Disponibile da <https://www.insiemeragusa.it/wp-content/uploads/2014/12/Carmela-Guastella.pdf>, p.10.

⁷⁰ Barberis, E., Boccagni P. (2017). *Il lavoro sociale con le persone immigrate. Strumenti per la formazione e la pratica interculturale nei servizi*. S.l.: Maggioli, p. 142.

⁷¹ Susi, F., Fiorucci, M. (cur.) (2014) *Mediazione e mediatori in Italia. Mediazione linguistico-culturale per l’inserimento socio-lavorativo dei migranti*. Roma: Anicia Ed. Disponibile da http://www.integrazionemigranti.gov.it/Documenti-e-ricerche/CREIFOS_MediazioneMediatoriItalia.pdf, p.241.

⁷² Cohen-Emerique, M., *op.cit.* pp. 430-431.

conflitti di interesse [...], in danni alle persone (come una traduzione informale sbagliata sui dosaggi di un farmaco), in reticenze legate a relazioni di potere.”⁷³

Onde evitare queste difficoltà, è importante che i mediatori culturali siano formati non solo genericamente sui valori e sulla cultura della società di accoglienza, ma anche sulla deontologia professionale degli operatori dei Servizi sociali e socio-sanitari, così da comprendere l’ottica con cui i professionisti si avvicinano alle persone che seguono. In tal modo essi potranno accreditarsi il riconoscimento e la fiducia delle Istituzioni, ma nello stesso tempo potranno evitare di essere strumentalizzati o utilizzati semplicisticamente come interpreti “...per trasmettere efficacemente alcune informazioni ai migranti, nel tentativo di spingerli verso la soluzione da loro proposta.”⁷⁴ In questo senso sarebbe opportuno che i mediatori culturali fossero sempre in possesso di una specifica qualifica, formalmente riconosciuta, e non fossero riconosciuti solo in base alle competenze dimostrate nella risoluzione dei problemi pratici su cui sono chiamati ad intervenire; allo stesso modo dovrebbero essere preparati al lavoro d’equipe con gli operatori dei Servizi, perché anche questi ultimi apprendano a considerare il mediatore come una persona con cui confrontarsi, da cui apprendere, con cui co-progettare gli interventi di mediazione culturale e con cui, infine, fare un bilancio comune e discutere dei risultati raggiunti o delle difficoltà incontrate.

In alcune circostanze, infatti, i mediatori culturali si trasformano in «partner» dei professionisti delle Istituzioni, in particolare quando il loro intervento è richiesto per cogliere disfunzionalità negli stili di vita delle persone o delle famiglie migranti; in questi casi l’intervento del mediatore culturale accompagna quello degli operatori dei Servizi nel supportare un cambiamento di stile di vita delle persone migranti. Questo ruolo può creare delle ambivalenze e delle difficoltà relazionali con gli altri migranti, i quali potrebbero vivere con confusione gli obiettivi dell’intervento del mediatore, o temere che quest’ultimo stia svolgendo una funzione di controllo per conto delle Istituzioni statali, soprattutto in momenti in cui il Paese di accoglienza manifesta politiche di tipo respingente nei confronti degli stranieri.

Certo si tratta di un ruolo particolarmente delicato e prezioso nello stesso tempo, ma anche irto di insidie e di ostacoli, perché mentre l’operatore dei Servizi svolge il suo ruolo in una sfera che è sempre «pubblica», per il ruolo del mediatore non c’è un confine tra «sfera pubblica e sfera privata». Nell’esprimere il proprio ruolo, infatti, “...il mediatore è «dentro» la relazione, avendo delle competenze in comune con il migrante che sta accompagnando. Ma allo stesso tempo è «fuori», poiché ha una missione da compiere. Questo doppio ruolo spesso fa vivere ai mediatori un conflitto di fedeltà/tradimento nei confronti della loro comunità di origine, soprattutto quando sono chiamati a risolvere delle problematiche tra le Istituzioni ed i migranti.”⁷⁵ In

⁷³ Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, pp. 143-144.

⁷⁴ Cohen-Emerique, M., *op.cit.* p. 432.

⁷⁵ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p. 438.

questa scomoda posizione di «dentro» e «fuori» può succedere che talvolta i migranti non desiderino l'intervento del mediatore culturale per timore che i propri problemi possano essere trasferiti alla comunità di appartenenza (nel paese di accoglienza o in Patria), o che gli stessi Servizi non desiderino la collaborazione con il mediatore ritenendolo non adeguatamente formato per la gestione di una serie di dati/informazioni delicate sulla persona.

A conferma dell'importanza universalmente riconosciuta di questa figura professionale, si rileva che ormai il ruolo è normato, seppur diversamente, nella maggior parte delle Regioni italiane, quale segno del suo riconoscimento e per il quale esiste anche "...un tentativo di raccordo nazionale per l'individuazione di criteri comuni e condivisi (Conferenza delle regioni e delle provincie autonome, 2009; CNEL, 2009; Ministero dell'interno, 2009)."⁷⁶ Ciò nonostante, esiste raramente la figura del mediatore culturale in pianta organica nei Servizi; quasi sempre si tratta di un servizio esternalizzato dalle pubbliche amministrazioni, e il mediatore lavora per conto di associazioni o cooperative; talvolta si ricorre ancora al volontariato, nell'ottica del «mediatore naturale» precedentemente menzionato. La flessibilità dell'utilizzo dei mediatori culturali, vantaggiosa ai fini di scegliere la persona opportuna in ogni circostanza, è tuttavia discutibile rispetto al fatto che riduce la garanzia, per la pubblica amministrazione, di avere sempre personale adeguato e formato per il servizio richiesto.⁷⁷

In Friuli-Venezia Giulia, Regione nella quale si è svolta la ricerca, e dove peraltro il tema della mediazione culturale è stata ampiamente trattata nei Focus group e nelle interviste individuali alle persone provenienti da culture differenti (uno degli intervistati era pure mediatore culturale), la L.R. 31/2015 "*Norme per l'integrazione delle persone straniere immigrate*" ha istituito l'Elenco regionale dei mediatori culturali, i cui nominativi sono a disposizione di enti pubblici, imprese private, realtà del terzo settore che intendano avvalersi della professionalità del mediatore culturale per facilitare la comunicazione con persone straniere immigrate.⁷⁸

A Udine sussistono diverse Associazioni di mediatori culturali:

⁷⁶ Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p. 142.

⁷⁷ *Ivi*, p. 144.

⁷⁸ Tratto dal sito della Regione Friuli-Venezia Giulia: <https://www.regione.fvg.it/rafvg/cms/RAFVG/cultura-sport/immigrazione/FOGLIA15/>:

La legge prevede che l'Elenco sia istituito a fini informativi, allo scopo cioè di favorire l'incrocio tra domanda e offerta nell'ambito della mediazione culturale e linguistica. Tutte le informazioni contenute nell'Elenco sono fornite da ciascun mediatore tramite apposite dichiarazioni sottoscritte; la Regione si riserva la facoltà di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni. Sarà cura del singolo ente interessato alla collaborazione con il mediatore verificare rigorosamente i requisiti dallo stesso dichiarati. Può iscriversi all'Elenco il mediatore/la mediatrice culturale:

- cittadino/a italiano/a oppure cittadino/a straniero/a in Italia da almeno due anni con regolare permesso di soggiorno;
- in possesso di specifica professionalità in materia di mediazione culturale attestata dalla frequenza di corsi di formazione specifici appositamente promossi dalla Regione FVG (es. corsi promossi ai sensi della l.r. 5/2005).

- Il Circolo Mediatori Culturali Linguistici ACLI, è una associazione multi - interculturale che opera dal 1993 e si costituisce formalmente il 5 gennaio 2007, nel rispetto del Codice Civile e della L 383/2000 e assume nella propria denominazione la qualificazione di organizzazione non lucrativa di utilità sociale. Offre servizi di mediazione culturale, linguistica, costruzione di percorsi interculturali e interpretariato in ambito scolastico e sociale.⁷⁹ L'Associazione collabora con molti Servizi sociali, Parrocchie, Cooperative, carcere, ecc. presenti sul territorio.
- L'Associazione mediatori di Comunità Onlus. Si tratta di un'Associazione istituita nel 1999, iscritta all'Albo regionale delle Associazioni di Immigrati (Sezione seconda, n.18/CULT/7VIP/ASS del 6 ottobre 2005) convenzionata con diversi Servizi sociali e sanitari, in particolare delle Aziende Sanitarie, con le seguenti finalità:
 - ✓ svolgimento di attività nel settore socioassistenziale;
 - ✓ favorire l'integrazione, la partecipazione, la fruizione dei servizi e l'inserimento sociale d'immigrati e fasce deboli della società;
 - ✓ favorire l'integrazione e la partecipazione dei cittadini stranieri;
 - ✓ promuovere l'inserimento socio-sanitario degli immigrati.⁸⁰

3.2. Le attività di «accompagnamento»

I Servizi sociali e socio-sanitari - nella fase della negoziazione/coordinazione - strutturano pratiche di sostegno personale, argomento sul quale è opportuno soffermarsi per analizzare cosa si intende per «accompagnamento», nell'assetto odierno dei Servizi pubblici alla persona.

L'attuale organizzazione istituzionale, prevista dalle normative nel settore sanitario e sociale da cui discende l'insieme delle misure di welfare messe in campo nel nostro Paese, risente pesantemente dei processi di "...deresponsabilizzazione istituzionale nei confronti delle sorti individuali di ciascuno, nell'enfasi competitivo-mercantile secondo cui ciascuno dovrebbe rimanere libero di scegliere come realizzarsi, unico vero responsabile solitario della propria realizzazione..."⁸¹ Tali processi, la cui origine ideologica è stata trattata nella prima parte di questa tesi, uniti alla "reale incapacità-impossibilità del sistema di welfare di soddisfare le crescenti ed eterogenee domande di servizi da parte dei cittadini..."⁸², hanno effettivamente indebolito l'apparato dei Servizi pubblici, seppur in maniera differenziata, su tutto il territorio nazionale,

⁷⁹ ACLI Udine – Mediatori culturali linguistici. Disponibile da <http://www.acliudine.it/mediatori-culturali.html>

⁸⁰ Associazione Mediatori di Comunità – Udine. Disponibile da <https://www.google.com/search?q=udine+associazione+mediatori+culturali&oq=udine%2C+associazioni+mediatori+culturali&aqs=chrome.1.69i57j33i3.7863j1j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

⁸¹ Gregori, D., Gui, L. (2012). *Povert : politiche e azioni per l'intervento sociale*. Roma: Carocci Faber, p. 143.

⁸² *Ivi*, p. 143.

nell'ambito del quale, in un assetto definito "...di «solidarietà frammentata» (Costa, 2009)"⁸³ e a «velocità variabile» (Ascoli, 2002)⁸⁴, sussistono oggi diverse logiche di intervento a favore delle aree dell'attuale disagio. Tendenzialmente, tuttavia, queste logiche sono piuttosto omogenee nell'affrontare le problematiche sociali in un'ottica prestazionale, "...identificando «categorie» bisognose di assistenza... (Pieretti, 1991)"⁸⁵ cosa che, se indubbiamente costituisce un sistema dei Servizi più efficiente e meno oneroso dal punto di vista economico, come auspicato dai processi in atto, produce tuttavia un'offerta standardizzata di servizi, in base a categorie predefinite di problemi. Questa condizione pone quindi gli individui, portatori di infinite forme di disagio/povertà/difficoltà, nella necessità di identificarsi in una delle «categorie problematiche» riconosciute, per poter accedere ai beni o servizi previsti, perdendo in questo modo la personale espressione del disagio di cui sono portatori. Questo meccanismo può essere ancora più evidente quando le persone non riescono proprio a identificarsi in una specifica "...categoria di portatori di disagio."⁸⁶, non potendo riconoscersi in una comunanza di condizioni e, di conseguenza, non potendo operare una rivendicazione collettiva. Pertanto, nella realtà dei Servizi sociali in genere si incontra oggi una importante criticità dovuta a "la difficoltà di approntare misure e strutture di intervento non standardizzate a fronte dell'indefinitezza e della labilità della domanda di aiuto collettiva da un lato, e dell'estrema particolarizzazione di ogni singola esigenza dall'altro."⁸⁷ Di fatto ormai frequentemente, per sopperire ad una realtà del pubblico che si dimostra sempre più carente nel formulare risposte individualizzate ai bisogni delle persone, le Istituzioni pubbliche ricorrono al supporto del privato sociale che, per sua natura più capace di modellarsi e di ridefinirsi a seconda delle necessità storiche e contestuali, riesce più facilmente a costruire dispositivi per l'emergenza e percorsi di affiancamento temporaneo, che costituiscono le risposte alle necessità non sempre o non necessariamente di lunga durata delle persone, che quindi non rientrano in alcuna categorizzazione (la cosiddetta «casistica saltata» dai Servizi⁸⁸).

Ciò avviene anche perché le persone che oggi accedono ai Servizi sono portatrici di «nuove povertà multidimensionali»⁸⁹ sulle quali i professionisti non possono non

⁸³ *Ivi*, p. 144.

⁸⁴ *Ivi*, p. 145.

⁸⁵ *Ivi*, p. 152.

⁸⁶ *Ivi*, p. 153.

⁸⁷ *Ivi*, p. 154.

⁸⁸ *Ivi*, p. 155.

⁸⁹ Il concetto nasce dalle nuove forme di malessere, causate non solo dalla mancanza di beni materiali, ma anche dalle difficoltà delle persone di "saper maneggiare le risorse, in possesso o potenzialmente accessibili." (Gregori, Gui, 2012) e dal senso di incertezza che ne consegue. In una società caratterizzata dall'individualismo competitivo, ogni incapacità viene letta come una più ampia inabilità della persona a gestire anche altri aspetti della sua vita, con effetti a volte devastanti e che inducono processi di impoverimento e di degrado. Il concetto di povertà, storicamente considerato come mancanza o carenza di reddito, si è quindi trasformato in un più ampio fenomeno che può riguardare aspetti diversi: relazionale, di salute, abitativo, ecc. e, come dice Amartya Sen (1994, 2000), la mancata possibilità di

interrogarsi, nella ricerca di soluzioni o di processi adatti ad affrontarle. L'approccio dell'«affiancamento» appare come quello più idoneo, rispetto ad approcci di tipo asimmetrici, *up-down*, caratterizzati da interventi prestazionali o, al contrario, assistenzialistici. Nell'accompagnamento, l'operatore si colloca nei confronti delle persone in difficoltà in una posizione «laterale», mettendo in atto una pratica di aiuto che, sottolineando l'autodeterminazione del soggetto, si basa sul presupposto che la persona "...sia in grado di sviluppare potenzialità ed autonomia e che queste vengano stimulate da un rapporto diverso con l'ambiente di vita in cui è inserito." (Dal Pra Ponticelli, 1985)⁹⁰ L'accompagnamento sociale è un metodo che permette di uscire dalla forma tradizionale dell'erogazione di beni e servizi (che peraltro prevede bisogni codificati e risposte strutturate) e consente all'operatore di porsi a fianco della persona in difficoltà per riconoscere e condividere i problemi che vive e le aspettative che si pone; "lungo il percorso di ascolto, comprensione, accoglienza, condivisione, l'operatore accompagna il soggetto a impadronirsi consapevolmente della propria progettualità."⁹¹ In questo approccio, pertanto, non vi sarà un processo legato alla triade «domanda, intervento, risoluzione», ma un percorso di «riconoscimento, autodeterminazione e integrazione», basato sulla reciproca disponibilità e capacità "...di condividere un universo di relazioni e di significati."⁹²

Secondo questo tipo di approccio, assume una particolare importanza la relazione di fiducia, che è alla base del rapporto tra il professionista e la persona che accede ad un Servizio; lungi dal sentirsi colpevolizzata o giudicata negativamente, la persona deve essere posta nella condizione di "...cogliere le sue effettive capacità"⁹³ dato che "La povertà [...], influisce anche sulla possibilità di estrinsecare pienamente le proprie capacitazioni (Sen, 2000) che vanno, quindi, sostenute, implementate per aiutare, laddove è possibile, la persona a fronteggiare la sua condizione di deprivazione e, qualora viva una condizione di povertà estrema con limitate risorse personali e relazionali, di realizzare un intervento atto a sostenerla e a contenere il disagio."⁹⁴

Rientrano spesso, tra queste nuove forme di povertà, persone immigrate o appartenenti a minoranze culturali, sia per condizioni di povertà materiale sia per altre dimensioni di malessere sociale (disorientamento culturale, indebolimento o rottura

estrinsecare o di sviluppare pienamente le proprie capacità di agency (raggiungimento dei propri obiettivi di realizzazione) e le proprie competenze è un elemento che condiziona pesantemente la vita delle persone ed il loro livello di benessere. In questo senso a fianco della sicurezza economica, esiste una sempre più vasta gamma di povertà, anche temporanee, e legate alla "società del rischio", tanto da poter dire che il contesto sociale attuale produce forme di povertà inedite. (Gregori, D., Gui, L., (2012), *op.cit.*, pp. 23-35).

⁹⁰ Gregori D., Gui L., *op.cit.*, p. 161.

⁹¹ *Ivi*, p. 167.

⁹² *Ivi*, p. 164.

⁹³ *Ivi*, p. 128.

⁹⁴ *Ibidem*.

delle relazioni sociali, assenza delle reti familiari di supporto, ecc.), e spesso per la coesistenza dei molteplici fattori di disuguaglianza sociale.

«Accompagnare» gli immigrati significa allora “...favorire la creazione di ponti tra i loro due universi di riferimento, riconoscendo e valorizzando le loro radici culturali e, allo stesso tempo, aiutandoli a interiorizzare i valori e i codici fondanti della società in cui vivono.”⁹⁵ Questo accompagnamento comporta il dare la possibilità alle persone di fare le proprie scelte, senza costringerle a identificarsi in una delle due appartenenze, ma anche aiutarle a riconoscere quelle influenze negative che potrebbero indurle ad assumere fanatismi o radicalismi. In una prima fase di inserimento dovrebbero quindi essere sostenute nel recupero della cultura originaria; in una seconda fase, invece, dovrebbero essere aiutate ad inserirsi nella società di destino, per evitare processi di marginalizzazione. L’accompagnamento va anche nella direzione di offrire la possibilità di sviluppare un’immagine di sé positiva e dinamica, sia per sé che per la società di appartenenza; per fare ciò è necessario conoscere la storia di ogni persona migrante ed il suo progetto migratorio, per capire in profondità le difficoltà che sta attraversando nel momento in cui si rivolge ad un Servizio.⁹⁶

In questo modo si potranno considerare le specifiche situazioni individuali, che costituiscono fondamentali elementi di differenziazione tra gli individui. Tra questi elementi senz’altro dobbiamo considerare i livelli di integrazione, che portano all’accesso differenziato ai diritti di base⁹⁷ (sulla base di scelte politiche), che non dipendono solo dalla possibilità di avere un lavoro, ma anche da altri fattori, tra cui il tempo già trascorso in immigrazione; il capitale umano, sociale e culturale che ogni persona porta con sé, cercando di riprodurlo; la progettualità migratoria. Ecco che, allora, è necessario porre attenzione alla formulazione delle domande, perché chiedere ad esempio: «Da dove viene?» - qualora la persona viva in Italia già da molto tempo - può essere vissuto in maniera stigmatizzante, sia perché la persona continua ad essere identificata con il suo Paese di origine, sia perché all’interno del suo Paese potrebbe non appartenere alla cultura dominante o comunque conosciuta dall’operatore; mentre domande come «Da quanto tempo è in Italia?» risultano più adeguate per quella forma di «riconoscimento» che in Italia comporta l’accesso ai

⁹⁵ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p. 376.

⁹⁶ *Ivi*, p. 377.

⁹⁷ L’accesso ai diritti di base costituisce la c.d. «stratificazione civica» (Lockwood 1996; Morris 2003). È un «sistema di disuguaglianza basato sulla relazione tra differenti categorie di individui e lo Stato, e sui diritti garantiti o negati in tal modo». La gerarchia che si viene a creare tra gruppi di non cittadini titolari di status diversi comporta che a questi gruppi siano attribuite dotazioni di potere diseguali, tali da condizionarne l’autonomia. La *civic stratification* è:

- un sistema formale di diritti differenziati;
- una dinamica parallela di conquiste e di perdite;
- un veicolo per l’esercizio del controllo. (Gargiulo, E., (a.a. 2018-2019), Corso “Profughi, rifugiati, richiedenti asilo”, Università Ca’ Foscari Venezia).

Bolzoni M., Gargiulo E., Manocchi, M. (2015, 13 novembre). The social consequences of the denied access to housing for refugees in urban setting: the case of Turin, Italy. *International Journal of Housing Policy*, p. 19.

diritti crescenti. Conoscere la progettualità migratoria permette di conoscere gli orientamenti verso il futuro, che hanno a che vedere con le prospettive di vita e con la resilienza, o "...capacità di continuare a coltivare progetti di sé al futuro..."⁹⁸ Di fatto, un immigrato di prima generazione tenderà ad avere maggiore desiderio di ritorno al proprio Paese e pertanto investirà di meno nel Paese di accoglienza; viceversa, le seconde generazioni investiranno molto di più, prospettandosi un futuro nel medesimo Paese e difficilmente in quello di origine della famiglia. Ancora diversa, e più problematica, è la condizione di chi non riesce a guardare oltre il quotidiano perché fatica a sostenere le difficoltà dell'inserimento; infine, va considerato che esiste per un tempo, nei progetti migratori, un desiderio/immaginazione di far durare la permanenza nel nuovo Paese pochi anni per poi rientrare nel Paese di origine, fino a quando subentra una doverosa accettazione della opportunità/necessità di rimanere. In ogni caso esiste il «mito del ritorno» che accompagna molti anni il progetto migratorio, ma serve a salvaguardare il senso di identità e di appartenenza sociale. In sintesi, un approfondimento del senso più profondo del progetto migratorio aiuterebbe molto gli operatori sociali e sanitari a comprendere e, di conseguenza, ad intervenire, sulle richieste delle persone immigrate.⁹⁹

Il progetto migratorio è qualcosa da sondare e monitorare nel tempo, nei percorsi di accompagnamento delle persone straniere, anche alla luce dei loro legami familiari. È necessario cercare di capire quanto sia presente la perdita della «capacità di aspirare», quanto questa sia stata influenzata dalla migrazione, quali conseguenze abbia sulla vita quotidiana nel Paese di accoglienza: ad esempio, una persona potrebbe vivere in condizioni di privazioni materiali non per povertà ma per scelta o dovere morale di mandare del denaro a casa, cosa che succede frequentemente e che ha delle ripercussioni importanti nella vita delle persone migranti.¹⁰⁰

In ogni colloquio, pertanto, bisognerebbe avere chiaro che c'è una storia importante di cui tenere conto, che riguarda non solo la vita di prima, ma anche l'esperienza migratoria in sé, la varietà di contatti e di esperienze, positive e negative, che la persona ha accumulato anche in Italia; i bisogni iniziali, infatti, evolvono e si modificano/integrano in maniera interdipendente con i loro nuovi bisogni sanitari, abitativi, materiali, ecc. nel Paese di accoglienza.¹⁰¹

Rispetto ai Servizi sanitari, è particolarmente importante considerare quanto detto finora, in quanto il lavoro con le persone di origine straniera richiede una serie di specifiche attenzioni:

⁹⁸ Barberis, E., Boccagni P. (2017). *Op.cit.*, p. 63.

⁹⁹ *Ivi*, pp. 61-64.

¹⁰⁰ *Ivi*, pp. 63-64.

¹⁰¹ *Ivi*, p. 62.

¹⁰¹ *Ivi*, p. 67.

- In primis, la difficoltà delle persone nel riconoscere i loro diritti alle prestazioni sanitarie, diritti che – pur nell’ambito del fondamentale diritto alla salute¹⁰² - sono spesso differenziati sulla base del concetto della stratificazione civica, di cui si è parlato in precedenza;
- La scarsa conoscenza dei Servizi, nell’ambito del più ampio assetto istituzionale, produce una disinformazione generalizzata sul loro funzionamento e sulle modalità di accesso; ciò produce spesso un utilizzo distorto degli stessi, come nel caso del Pronto Soccorso;¹⁰³
- La diversa cultura di origine può comportare una diversa rappresentazione dei problemi sanitari, ed una conseguente diversa attenzione ai percorsi di prevenzione o di monitoraggio (ad esempio, “In generale si riscontra una minore attenzione alla salute riproduttiva...”¹⁰⁴);
- I problemi socio-economici delle persone immigrate o appartenenti a minoranze, condizionano inevitabilmente la salute: vi è infatti una precisa correlazione tra la sovrarappresentazione delle problematiche di salute nella fascia più vulnerabile della popolazione, e la sovrarappresentazione della malattie legate alle condizioni di indigenza o la cronicizzazione delle malattie per il permanere delle difficoltà socio-economiche;
- Il rapporto col corpo e, quindi, la percezione e la comunicazione del dolore e della malattia, costituiscono un ulteriore aspetto di differenza culturale; lo stesso vale per le problematiche legate alla disabilità o alle problematiche di natura psichica.¹⁰⁵

Una riflessione a parte merita la questione della salute psichica, quale ulteriore «svantaggio» che si somma alle altre forme di disagio, nella multiproblematicità di una parte della popolazione immigrata o appartenente a minoranze culturali; secondo i dati Istat, infatti, i ricoveri per disturbi psichici sono sensibilmente più numerosi che nella popolazione autoctona.¹⁰⁶ Il dato è probabilmente dovuto sia alle situazioni spesso drammatiche che hanno determinato la migrazione e alle condizioni del «viaggio», sia al vissuto della «doppia assenza» che accompagna le persone nel Paese di accoglienza.¹⁰⁷ Uno dei principali nodi, relativamente ai problemi di ordine psichico, è dovuto al fatto che spesso l’utente immigrato fatica a formulare una precisa «domanda di aiuto», e per gli operatori è altrettanto complesso individuare “...la

¹⁰² Costituzione Italiana, art. 32, “La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge”.

¹⁰³ Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p. 70.

¹⁰⁴ *Ivi*, p. 71.

¹⁰⁵ *Ivi*, pp. 70-73. Perocco, F. (2012). *Trasformazioni globali e nuove disuguaglianze*. Milano: Franco Angeli, pp. 139-151.

¹⁰⁶ Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p. 130.

¹⁰⁷ *Ibidem*.

chiave per il trattamento del caso.”¹⁰⁸ Per questa ragione appare ormai evidente la necessità che i Servizi siano dotati di “...strumenti etnopsichiatrici strutturati.”¹⁰⁹, in grado di fornire una più adeguata comprensione del disagio rappresentato, che comunque va sempre considerato attraverso una attenta anamnesi individuale del singolo caso.

Anche il consumo di sostanze che creano dipendenza (sostanze legali e illegali) costituisce un frequente tratto problematico per le persone immigrate che accedono ai Servizi. Talvolta l’esperienza della dipendenza “...avviene in contiguità tra spaccio e consumo, in soggetti con progetti migratori deboli o infranti. (Riva, 2002)”¹¹⁰; altre volte si associa a alla perdita di riferimenti stabili e all’associazione a gruppi devianti e a loro volta marginali. Gli operatori riconoscono che, di fatto, i giovani consumatori, immigrati o appartenenti a minoranze culturali, cumulano l’esperienza della dipendenza a quella della disoccupazione, a quella carceraria e, spesso, vi è una rapida compromissione delle condizioni generali di salute fisica e psichica.

Di conseguenza, nell’operatività, risulta oltremodo necessario lavorare per la ricostruzione dei legami, sia familiari che con la comunità di riferimento, laddove possibile.

In conclusione, possiamo definire come compito fondamentale degli operatori quello di saper riconoscere e comprendere “...i molteplici percorsi di adattamento che... [le persone] mettono in atto nel tentativo di elaborare dei processi di identificazione, spesso contraddittori e complessi...”¹¹¹, al fine di individuare le strategie di azione più adeguate e le pratiche di «accompagnamento» che possono divenire efficaci nel percorso di integrazione di ciascuno e di ciascuna.

3.3. Il lavoro d’equipe ed il lavoro di rete

Il lavoro d’equipe, soprattutto se multidisciplinare, è fondamentale nell’approccio all’utenza di origine straniera o di minoranza culturale, perché permette un confronto tra punti di vista diversi; significa anche trasmettere alle persone una diversità di stili comunicativi o relazionali e di contenuti che, seppur finalizzati ad un comune obiettivo, portano con sé la ricchezza prodotta dalle differenti professionalità.

Il lavoro di rete è uno dei capisaldi, oggi, del lavoro sociale, previsto sia dalla Legge quadro sui Servizi sociali, sia da quella sanitaria (ovunque si parla di sistemi integrati di interventi e servizi, ma anche di integrazione tra sociale e sanitario). In particolare è uno strumento necessario per affrontare le situazioni complesse, oggi sempre più frequenti tra le persone e famiglie che accedono ai Servizi; in particolare per affrontare

¹⁰⁸ *Ivi*, p. 131.

¹⁰⁹ *Ibidem*.

¹¹⁰ *Ivi*, p. 132.

¹¹¹ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p. 375.

la multiproblematicità, che non riguarda solo la popolazione immigrata, anche se con questa fetta di popolazione si rende ancora più necessaria, dal momento che proprio gli utenti più vulnerabili necessitano di Servizi capaci di lavorare in maniera integrata per offrire risposte non frammentate e disarticolate per professionalità o tematica.¹¹² E proprio attraverso il confronto con i cittadini più deboli è emersa la necessità di evitare il sistema di aiuto «prestazionale» che, seppur garantendo complementarietà nell'erogazione di beni e servizi, lascia "...alla persona assistita l'intero onere di rapportarsi con ogni servizio, seguendo una molteplicità di interlocuzioni con altrettante persone e componendo infine da sé i singoli frammenti."¹¹³ Il lavoro di rete si espleta fundamentalmente in una funzione di raccordo tra Servizi interpretata da un operatore prevalente (*case-manager*) come riferimento per la persona assistita.

Il lavoro di rete facilita anche l'azione di *linking*, di collegamento, di mobilitazione e coordinamento delle risorse informali della comunità (Maguire, 1989)¹¹⁴, laddove "normalmente i cittadini stranieri non hanno reti di solidarietà primaria (familiari e intergenerazionali) forti come quelle degli autoctoni. Essi contano su dosi variabili di «solidarietà etnica» che può produrre risposte apprezzabili a bisogni specifici, ma non compensa le carenze delle reti primarie..."¹¹⁵ Le reti di solidarietà etnica possono anche offrire interventi più flessibili e tempestivi ma, nel contempo, possono produrre effetti segregativi, quali:

- la chiusura in reti deboli e autoreferenziali se vi è mancanza di interazioni con altre fonti di aiuto e, in particolare, si possono trasformare in canali di trasmissione di valori patriarcali o discriminatori;
- lo sviluppo di forme di "identità dislocata" o di compensazione, almeno immaginaria, tra i modesti standard di vita in immigrazione e quelli (futuri) nel Paese di origine, a fronte di condizioni di vita difficili ed inospitali.

Il lavoro di rete, che si tratti di mobilitazione di reti informali, o di coordinare le azioni dei Servizi, offre alla popolazione di origine straniera la possibilità di vivere la dimensione comunitaria nel territorio di emigrazione, di sviluppare un senso di appartenenza alla nuova società, che alla luce dell'offerta integrata di servizi può cominciare a sentire solidale e non più ostile. In particolare, nell'ambito di un lavoro di comunità, gli operatori sociali hanno la possibilità di "...facilitare attività di sensibilizzazione, mediazione dei conflitti, ma anche di ascolto attivo di tutte le parti in causa."¹¹⁶ Servizi, dunque, che fungano da "... «antenne» in grado di raccogliere anche queste voci e di coglierne le ragioni o quanto meno le paure più diffuse."¹¹⁷

¹¹² Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p. 67.

¹¹³ Gregori, D., Gui, L., *op.cit.*, p. 166.

¹¹⁴ *Ivi*, p. 156.

¹¹⁵ Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p. 58.

¹¹⁶ *Ivi*, p. 155.

¹¹⁷ *Ibidem*.

Per quanto riguarda la multiproblematicità nell'utenza straniera e l'importanza del lavoro di rete e di comunità, va considerata la particolare «condizione traumatica» del migrante che vive la cosiddetta «doppia assenza», legata alla percezione di invisibilità sia nella comunità di destinazione (di cui non si sente ancora parte) che in quella di origine (in quanto non più presente). Questa condizione, ben descritta dal sociologo francese di origine marocchina Abdelmalek Sayad (Sayad, 2002)¹¹⁸, comporta importanti implicazioni nel lavoro sociale, perché corrisponde ad una condizione psicologica che, soprattutto ma non solo nella prima fase di migrazione, può ostacolare il processo di inserimento sociale, lavorativo e di costruzione di nuove progettualità. Per gli operatori sociali e socio-sanitari, pertanto, è fondamentale conoscere, nel momento dell'accesso o della richiesta di servizi, lo stato complessivo dei sentimenti, delle percezioni e dei legami, prossimi o distanti, da loro vissuti.

3.4. Il lavoro con le famiglie e coi minori

Il tema del lavoro con le famiglie ed i minori merita una specifica riflessione, in quanto le aree relative alla famiglia, alle questioni di genere, all'educazione dei figli e al rapporto genitori-figli costituiscono alcune delle «aree sensibili» nella pratica del lavoro dei Servizi sociali e socio-sanitari, spesso oggetto di incomprensioni, di shock culturali se non, addirittura, di conflitto aperto tra i professionisti e le persone di origine straniera o appartenenti alle minoranze culturali.

Si tratta di un ampio settore che va approfondito, che richiede particolari conoscenze e delicatezza nell'approccio, comprensione e rispetto perché ogni persona porta con sé, nel momento in cui si confronta con gli operatori sociali e sanitari, un "...retrotterra di legami e appartenenze familiari più ampio, spesso dislocato in paesi diversi, che è parte integrante del quadro di risorse, vincoli e prospettive che ogni singolo utente ha davanti a sé."¹¹⁹ La situazione è ancora più complessa se pensiamo che ogni persona immigrata potrebbe avere ben tre famiglie di riferimento valoriale: quella precedente all'avvio del progetto migratorio, quella che si riproduce nel Paese di accoglienza e quella che si ricrea a seguito dei ricongiungimenti familiari. Le famiglie dei migranti generalmente vivono una condizione di maggiori tensioni rispetto a quelle *autoctone* e sono pertanto più vulnerabili, ovvero più sottoposte a situazioni di criticità o di problematicità. Stiamo parlando di ridotta densità delle reti primarie, di difficoltà di adattamento e di confronto tra culture, soprattutto con i ricongiungimenti familiari o con la crescita dei figli, di una frequente precarietà lavorativa e abitativa e di stressanti politiche nei confronti dell'immigrazione o, ancora, di preoccupazioni legate alla famiglia rimasta nel Paese di origine.

¹¹⁸ *Ivi*, p. 124.

¹¹⁹ *Ivi*, p. 87.

Ancora, esistono differenze di genere di cui è importante gli operatori dei Servizi abbiano conoscenza: le donne vivono infatti una doppia vulnerabilità (come immigrate e come sovraccarico di lavoro familiare), ma vivono anche la difficile conciliazione tra la vita sociale, spesso sacrificata, e la centralità in ambito familiare; sempre più spesso, inoltre, in questa difficile situazione, le donne sono anche *breadwinner* nelle famiglie immigrate, senza tuttavia perdere il ruolo di cura della propria famiglia.

Molto complesso è il tema della cura e dell'educazione dei figli, laddove frequentemente emergono differenze valoriali significative tra persone provenienti dai diversi Paesi e gli operatori, raramente preparati a capire i processi culturali dei genitori, le cui identità sociali e culturali appaiono spesso frammentate. Inoltre, la crescita delle seconde generazioni, acculturate attraverso tutte le forme di socializzazione del Paese di accoglienza, introduce conflitti difficili da comprendere dall'esterno, ed ancora più complessi da gestire, soprattutto per quei Servizi che si devono occupare di temi quali le competenze genitoriali, l'affettività/sexualità, i rapporti di genere, ecc. Un grande rischio per gli operatori socio-sanitari è quello di conoscere alcune caratteristiche, e di generalizzarle a tutte le persone di origine straniera (rigidità e antichità di vedute, ad esempio, a partire dal fatto che molti uomini musulmani hanno queste caratteristiche), mentre è fondamentale valutare ogni singola situazione che si presenta, caratterizzata da specificità uniche ma tra loro differenti.

Difficilissima, per gli operatori, è la valutazione dei casi di maltrattamento nell'ambito delle famiglie di immigrati. Anche in questo caso il rischio è quello di oscillare tra le polarizzazioni che vedono da un lato alcuni comportamenti (in particolare dei genitori nei confronti dell'educazione dei figli) come inaccettabili a priori, e dall'altro una giustificazione generalizzata nel nome di «culture e tradizioni» dei Paesi di origine. Mentre “Con un atteggiamento di giusta distanza – che non significa indifferenza – il professionista potrà essere maggiormente predisposto ad ascoltare come i genitori percepiscono il loro ruolo e a discutere con loro delle differenze che esistono tra le rappresentazioni dell'educazione nel Paese di origine e quelle della società d'accoglienza.”¹²⁰ È altresì importante che l'operatore sociale spieghi le ragioni per cui un comportamento violento nei confronti del minore non può essere accettato ed anche che sono previste sanzioni penali di cui forse la persona non era a conoscenza. Questo lavoro, che richiede tempo e risorse, offre però la possibilità di costruire una relazione di comprensione e di fiducia, attraverso le quali operare una funzione di valutazione e di controllo assieme; come ricordano Boutanquoi e Minary (2008) la valutazione crea apertura e discussione, rimette in gioco l'analisi, e può essere affiancata dal controllo, mentre quest'ultimo – da solo – non consente alcuna revisione della situazione. “Così, per quanto interdipendenti l'uno dall'altro, questi due compiti fondamentali devono rimanere distinti, attivarsi e articolarsi nel rispetto l'uno

¹²⁰ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, pag. 228.

dell'altro. (Boutanquoi e Minary, 2008)¹²¹ A causa delle politiche avverse, spesso gli immigrati temono che gli operatori sociali svolgano compiti esclusivamente di controllo, il che non facilita la relazione. È compito dei professionisti, pertanto, attivare tutte le metodologie a loro disposizione per gestire professionalmente le situazioni di maltrattamento: "...l'introspezione, l'astensione dal giudizio, l'ascolto, la capacità di creare una relazione di fiducia e di osservare le persone e il contesto in cui vivono, l'abilità di comprendere il quadro di riferimento dell'altro e di attingere alle conoscenze delle scienze umane e sociali, far riferimento al delle risorse esterne, prendere delle decisioni in equipe senza cedere alle pressioni, ecc."¹²²

Un ulteriore aspetto di criticità con cui gli operatori si confrontano spesso è quello legato alle tensioni nei processi di ricongiungimento, soprattutto se questi riguardano figli adolescenti, che hanno vissuto un importante attaccamento con altre persone, estranee al nuovo ambiente familiare; queste criticità, che necessitano di approfondita comprensione ma anche della capacità di non patologizzare, richiedono delle misure di accompagnamento al ricongiungimento assolutamente individualizzate, da strutturare direttamente con la famiglia e, possibilmente, con l'attivazione di una rete istituzionale e del privato sociale quale supporto alle criticità.

Difficile è pure il lavoro con le «coppie miste», le cui criticità spesso si accompagnano ad altri fattori di vulnerabilità (differenza di età tra i partner, o processi discriminatori legati al mancato riconoscimento dell'unione mista da parte del contesto familiare e/o sociale).

Ancora, vi sono ulteriori problematiche in relazione alle separazioni ed ai divorzi tra coppie di diversa cittadinanza, che possono far riferimento a sistemi giuridici diversi¹²³, specialmente in riferimento alla gestione dei figli. Per gli operatori si tratta di cercare di attivare un lavoro sul conflitto coniugale, prima che questo si riversi sulla genitorialità. Infine, vi è la realtà dei minori non accompagnati¹²⁴, la cui presenza in Italia è normata e richiede una presa in carico obbligatoria da parte dei Servizi sociali di base e specialistici, qualora ce ne sia bisogno; la presenza del mediatore culturale in questi casi è oltremodo opportuna, anche in considerazione della delicatezza dell'intervento e della necessità di tranquillizzare il minore, che ha già perduto la famiglia di origine. Il minore non accompagnato dovrà poi poter "...accedere alle misure ed alle prestazioni che garantiscano il superiore interesse del minore stesso [...], misure che permettano una migliore integrazione nel tessuto sociale [...], attraverso la definizione di un progetto individualizzato, condiviso con il minore e rispettoso dei suoi progetti e delle sue competenze, volto alla crescente acquisizione dell'autonomia."¹²⁵

¹²¹ *Ivi*, pp. 228-229.

¹²² *Ivi*, pp. 229-230.

¹²³ Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p.101.

¹²⁴ MSNA. Per Minore non accompagnato si intende un minorene privo di cittadinanza UE, presente in Italia senza adulti legalmente responsabili. In Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p. 102.

¹²⁵ Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p.105.

Un aspetto che spesso nei Servizi non si considera a sufficienza, è l'attenzione alle esperienze traumatiche vissute non solo prima della partenza, nel Paese di origine, ma anche attraverso il viaggio, spesso caratterizzato da una lunga sequela di drammi a carico dei migranti.

3.5. Advocacy e ruolo politico dei Servizi sociali e socio-sanitari

Secondo Barberis e Boccagni, nell'ambito del sistema istituzionale, gli operatori dei Servizi sociali e sanitari hanno una responsabilità importante nel «fare politica» di inclusione per gli immigrati, avendo la possibilità di intercettare molti di loro visto che - secondo alcuni studi - almeno un terzo degli immigrati accede ai Servizi sociali (Valzania, 2010; Monaci et al., 2010)¹²⁶; gestendo con un certo margine di discrezionalità professionale l'accesso alle misure di welfare, e potendo assumere, "...a livello individuale o corporativo, un ruolo più o meno incisivo nel dibattito pubblico sull'immigrazione..."¹²⁷ Tale discrezionalità dipende in parte dall'uso dell'autonomia professionale dei singoli operatori, ma anche da uno "spazio di incertezza e aggiustamenti a tentoni", che rispecchia le incertezze e le difficoltà degli stranieri. L'*advocacy*, per i professionisti sociali e sanitari, si esprime sia nella possibilità di rivendicazione dei diritti sociali disattesi, sia per il fatto di essere fonti di conoscenza privilegiata e diretta delle problematiche di cui gli immigrati sono portatori e, potenzialmente, anche delle strategie per contrastarle.¹²⁸ Le azioni che è possibile mettere in campo, riguardano:

- il «dare voce» alle persone in difficoltà, anche attraverso interventi che favoriscano la partecipazione ed il riconoscimento pubblico degli immigrati e delle minoranze come parti della comunità locale;
- la possibilità di "ragionare criticamente sul tema della rappresentanza."¹²⁹, affinché l'associazionismo di *advocacy* si renda capace di rappresentare e di interpretare i bisogni degli immigrati di un territorio, in maniera corretta e non parziale.

Non si tratta di una attività di facile realizzazione, né si può immaginare che possa essere risolutiva di situazioni di disagio e di vulnerabilità per cui non è sufficiente il solo intervento delle professioni sociali. Ne è un esempio la condizione dei ROM, le cui azioni di *advocacy*, negli anni, hanno sortito risultati deprimenti, essendo comunque schiacciate da "...una sfera pubblica ostile che li percepisce come l'idealtipo del povero-non-meritevole."¹³⁰

¹²⁶ Barberis, E., Boccagni, P. (2016) Op.cit.

¹²⁷ Barberis, E., Boccagni P. (2017). *Op.cit.*, p. 156.

¹²⁸ *Ibidem*.

¹²⁹ *Ivi*, p. 136.

¹³⁰ *Ivi*, p. 121.

Secondo alcuni autori (Fargion, 2008; Humphries, 2004), “...il lavoro sociale italiano sembra porre poca attenzione agli aspetti «politici» della propria professione: gli interventi sociali vengono visti nella loro dimensione tecnica, cosa che rischia di limitare la consapevolezza nei confronti delle disuguaglianze di potere e dei meccanismi oppressivi insite in essi.”¹³¹ Per questa ragione, la voce degli operatori sociali fino ad oggi non è stata significativa nel dibattito pubblico sull’immigrazione, a differenza di altre categorie, quali i soggetti del terzo settore, o i sindacati ad esempio.¹³²

Ciò significa che gli operatori sociali non sono sempre in grado di tutelare i diritti degli utenti: le ragioni sono diverse, ma ciò che si vuole sottolineare è che così facendo essi disattendono una richiesta più o meno esplicita delle persone immigrate o appartenenti ad una minoranza culturale, che nell’ambito della relazione di fiducia con l’operatore si aspettano un suo fattivo coinvolgimento.

Non tutti gli operatori sociali sono “...motivati, impegnati e proattivi sulla questione migratoria.”¹³³, e ciò può limitare obiettivi di giustizia sociale e di equità trattamentale. Tuttavia è importante riconoscere che - pur essendo significativo il ruolo dei Servizi nel far conoscere e promuovere azioni di integrazione e di coesione degli immigrati e delle minoranze - non si può tuttavia attribuire ai professionisti del sociale un «potere salvifico» rispetto ad un sistema di disuguaglianze sociali il cui superamento richiede necessariamente interventi politici di ben più ampia portata.¹³⁴

¹³¹ Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p. 28.

¹³² *Ivi*, pp.28-29.

¹³³ Barberis, E., Boccagni, P. (2016). *Op.cit.*

¹³⁴ Barberis, E., Boccagni, P. (2017). *Op.cit.*, p. 157.

Capitolo 4

L'APPROCCIO INTERCULTURALE NELLA REALTÀ DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI UDINESI: I RISULTATI DELLA RICERCA

Alla luce delle buone pratiche che caratterizzano un autentico approccio interculturale, si potrà ora comparare l'aspetto teorico proposto nei precedenti capitoli con i risultati della ricerca realizzata nell'ambito dei Servizi pubblici udinesi, sulle tre dimensioni analizzate, della riflessività, della operatività e della valutazione dell'efficacia degli interventi.

4.1. La dimensione della riflessività

Rispetto all'ampio tema della riflessività si riconosce, nelle conclusioni della ricerca, una necessità da parte dei professionisti dei Servizi udinesi, di dialogo interculturale (*"...noi tendiamo a valorizzare le diversità, e fare in modo che diventino occasione di arricchimento per gli altri."*). Pur non esplicitando chiaramente il senso politico ed etico che sottende tale necessità, gli operatori esprimono le contraddizioni che vivono nel quotidiano lavoro con persone di origine straniera o appartenenti a minoranze culturali con sofferenza e frustrazione, e si supportano vicendevolmente nel tentativo di individuare soluzioni alle nuove condizioni che l'alterità culturale pone loro.

Dalle considerazioni espresse si coglie che, pur non avendo – nella maggior parte dei casi - conoscenza di approcci o modelli interculturali specifici, i professionisti riconoscono la necessità di una formazione permanente sul tema, quale aspetto imprescindibile per i Servizi sociali e socio-sanitari del futuro (*"...ci manca tanto sapere..."*; *"...nel momento in cui il Centro Servizio Stranieri non ci dovesse essere, si perderebbe un patrimonio di formazione e saperi..."*; *"...una formazione che ti fornisce dati e conoscenze tecniche è fondamentale..."*; *"Diventa impossibile lavorare se non sai che pensiero c'è riguardo a... Puoi immaginarlo, puoi capirlo nel momento in cui hai avuto la tua formazione, ma non hai la certezza..."*). Le domande a cui il Consiglio d'Europa nel 2008 ha cercato di fornire indicazioni attraverso il *Libro Bianco* (*"Come rispondere alla diversità? Qual è la nostra visione della società del futuro? Si tratta di società in cui gli individui vivranno in comunità separate [...] o, al contrario, pensiamo ad una società dinamica ed aperta, esente da qualsiasi forma di discriminazione e da*

cui tutti possono trarre benefici, che favorisce l'integrazione nel rispetto dei diritti fondamentali di ciascuno?...”), sono infatti le stesse che diversi operatori si pongono, rispetto al lavoro quotidiano, nella riflessività – molto spesso solitaria – che precede o segue il rapporto diretto con l'utenza di cultura differente (*“noi come operatori ci lasciamo contaminare, siamo disponibili all'interculturalità o ci difendiamo [...]? Quanto difendiamo le nostre idee, quanto siamo disposti a farci contaminare.”*)

Si può qui dedurre che gli interrogativi, i «questionamenti interiori» e le capacità di mettersi in gioco espresse dalla maggior parte degli operatori dei Servizi udinesi, non siano frutto di uno spazio dedicato alla riflessione o alla supervisione, quanto di una formazione di base – evidentemente trasversale alle diverse professioni sociali e sanitarie – che impone un costante interrogarsi sul proprio operare, e di specifiche attitudini/disponibilità personali, oltre che di un particolare coinvolgimento ed impegno rispetto alla professione svolta.

Una considerazione che emerge dalla ricerca è infatti la scarsa formazione di base (formazione universitaria) che i professionisti hanno ricevuto sui temi interculturali; si tratta di una formazione che, almeno in passato, risultava carente e che potrebbe essere stata migliorata solo negli ultimi anni, attraverso una preparazione universitaria più adeguata alle condizioni demografiche e culturali della società attuale, ma in realtà i processi migratori e la presenza di minoranze culturali, in Italia, non sono affatto fenomeni recenti. Ciò nonostante, le persone di origine straniera o appartenenti a minoranze culturali rilevano, nei professionisti, una straordinaria capacità di ascolto e di riconoscimento delle loro caratteristiche personali e culturali, competenza che sicuramente aiuta a colmare altre carenze o difficoltà (*“...è l'unica società che è umana, nel senso che dedica del tempo ad ascoltare [...] e apprezzo questo perché qualunque cosa mi sia successa riesco a spiegare cosa mi è successo...”; “...semplicemente mi hanno ascoltato, mi hanno fatto sentire un uomo...”; “...è difficile, però se hai la persona di fronte che ti ascolta, ti può capire secondo me.”; “...io ho raccontato e mi hanno capita bene; io so che mi hanno sempre capita.”*)

Rispetto agli Enti pubblici di riferimento non emerge, se non in casi eccezionali, una proposta sistematica di approfondimento dell'interculturalità quale necessario strumento di cui dotare i professionisti che operano sul campo. Gli Enti pubblici, infatti, forniscono spazi di riflessione/formazione sui temi dell'interculturalità in maniera sporadica, su argomenti che sono di particolare attualità o drammaticità in un determinato momento, più spesso come riflesso di uno specifico interesse politico e mediatico, e coinvolgono alcuni gruppi di professionisti; tuttavia difficilmente questa formazione è approfondita attraverso un percorso continuativo e capillare. Ad esempio, l'Azienda Sanitaria offre tutti gli anni spazi formativi che hanno a che vedere con aspetti di interculturalità, ma la partecipazione è sempre dettata dall'interesse di operatori che individualmente sentono quella tematica particolarmente utile rispetto

alle proprie specifiche competenze; inoltre le attività formative quasi mai hanno, nel tempo, una continuità che possa permettere la produzione di approfondimenti riflessivi, strategie innovative e nuove prassi per l'intero Servizio.

Oltre alla formazione permanente, ciò di cui gli operatori esprimono molto bisogno sono la supervisione – etero o auto che sia – e l'altervisione, per poter riflettere sul proprio operato, superare i dilemmi e migliorare le proprie competenze interculturali (*"...per trovare una possibile risposta che sia la più efficace o utile a quella persona, una condivisione mobile, nel senso che a seconda delle situazioni variano anche le persone che si confrontano su quel caso"*). Peraltro è interessante notare che i professionisti, pur senza conoscere aspetti teorici legati all'interculturalità, esprimono la necessità di una formazione sull'approccio interculturale più che sulla «competenza interculturale» che, come si è detto, richiama una condizione di preparazione standardizzata, una conoscenza estremamente ampia e, di fatto, irraggiungibile. Ciò che gli operatori richiedono, anche attraverso la supervisione, è infatti la possibilità di sviluppare la capacità di utilizzo di un approccio che sia universalmente valido nel confronto con ogni tipo di alterità; in altre parole, la capacità di utilizzare una comunicazione interculturale (*"lo mi pongo il problema anche dei figli degli immigrati, gli adolescenti, la seconda generazione, ma anche qualcuno nato nel Paese dei genitori e che poi ha affrontato il viaggio e abituarsi ad una cultura diversa dalla propria, qualcuno nato qui comunque non cambia perché la famiglia di origine ha le sue abitudini e tradizioni e loro si sono dovuti adattare. Ma come? [...] Ci troviamo ad affrontare culture diverse, e loro anche, e noi abbiamo un grande vuoto, e noi poi li trattiamo come ci succede sempre, con la nostra visione del mondo, anche se cerchiamo di adattarci e qui c'è una grossa differenza, anche di approccio, di come fare le cose, di progettualità; magari riteniamo un disturbo ciò che potrebbe essere un'altra cosa."*). Una formazione all'interculturalità consentirebbe loro anche di imparare a riconoscere le tre fasi dell'approccio interculturale necessarie per lo sviluppo di adeguate competenze: la consapevolezza di sé e dei propri quadri di riferimento culturali, il riconoscimento dei quadri di riferimento altrui, e la capacità di negoziazione nella realizzazione degli interventi di competenza (*"...nelle nostre professioni non c'è solo la formazione tecnica, ma anche una personale per affrontare certe questioni, perché se sei intimamente razzista, affronterai le situazioni di un certo tipo diversamente da chi non lo è..."*). Attraverso queste conoscenze, gli operatori apprenderebbero a riconoscere e a gestire gli shock culturali che vivono nella loro esperienza professionale quotidiana, per utilizzarli in maniera consapevole e appropriata e non percepirsi inadeguati, impreparati e soprattutto soli nell'affrontare situazioni che talvolta sono di grande complessità interculturale (*"... [il rischio] è un parametro culturale, per cui secondo me anche noi facciamo fatica... io ero andata a vedere e avevo visto che c'erano delle cose che funzionavano in modo diverso per cui è difficile definire dove entra la parola rischio... È fondamentale, è completamente diverso da come la pensiamo noi... ma non necessariamente sono fatti culturali [...] Ma quando inizi ad osservare si legge tutto in*

modo ossessivo o... con la lente d'ingrandimento e non sarebbe il caso di guardare in quel modo... ma poi se succede qualcosa ti spaventi e poi c'è l'altra questione che forse noi non teniamo conto: è anche il fatto culturale che le manda [le donne] un po' fuori: il fatto di poter avere tutto, comprare tutto, pagare a rate, ecc.". Una formazione – quella che viene richiesta – che aiuti a superare generalizzazioni, stereotipi e pregiudizi (“...in passato moltissime donne africane sono andate al Centro Antiviolenza, perché per loro in Italia si apre un percorso di autodeterminazione che nel loro Paese era impossibile, ed i mariti sclerano [...] anche se questa è una generalizzazione, non perché sono africane hanno le stesse caratteristiche... e quindi facciamo generalizzazioni, che ci proteggono dalla fatica...”; “Mi è capitato di vedere quale è il pregiudizio dell'operatore per una scarsa conoscenza...”). Anche in questo caso dalle persone straniere intervistate si sono ricevuti feed-back positivi (“...non mi hanno guardata come una straniera, nessuno mi ha giudicata...”; “...più ho parlato e più mi hanno apprezzato, non mi hanno mai visto con giudizio...”). Una formazione, inoltre, che aiuti a superare grandi dilemmi, quali: “...fino a che punto mi devo interessare che la persona che ho di fronte è un cinese piuttosto che un afghano?, quando il mandato istituzionale considera esclusivamente la condotta penalmente perseguibile?”, e laddove - secondo altri operatori, si tratta di “...un problema di comunicazione, di interscambio, di dialogo e produce una cosa che non è né mia né tua ma è nostra...; vinco qualcosa, dal punto di vista interculturale, se riesco ad entrare con lui in dialogo; per esempio se sto parlando della messa alla prova, vinco qualcosa quando superati alcuni gap comunicativi, sono riuscita ad informarla, poi è libera di scegliere, né io voglio cambiargli la testa...”

La formazione, infine, viene proposta come strumento necessario per superare l'etnocentrismo (“...quando parliamo di integrazione pensiamo alla persona senegalese che impara la canzone friulana, ma la vera integrazione dovrebbe essere che anche io imparo la canzone del Senegal, e questo dovrebbe essere anche nel nostro lavoro, perché io imparo come tu ti curi o come sono le abitudini nel tuo Paese, e tu impari le mie.”), perché, come ci dice l'intervistato di origine ucraina, “...ognuno ha la sua cultura e la cultura è una cosa che ti rimane sempre [...]. Io ho un'altra cultura, e mi rimane sempre, mi manca. Io torno al mio Paese, ma anche la cultura italiana è importante...perché in questi due anni io mi sono anche italianizzato un po'.”

Un investimento sistematico, mirato e approfondito sull'approccio interculturale richiede quindi una precisa scelta istituzionale/politica, cosa di cui gli operatori sono ben consapevoli, così come si rendono conto che una formazione adeguata necessita di risorse (umane e materiali) e di tempo che, al momento, non sono disponibili. Per questo, riferiscono che a volte la formazione sull'immigrazione è garantita solo per alcuni operatori, magari operanti in Servizi più prossimi all'accoglienza degli stranieri (operatori che si occupano di minori non accompagnati, ad esempio...), quando invece chiunque tra i professionisti del sociale/sanitario è oggi direttamente coinvolto

nell'operatività con le culture altre ed il suo agire lascerà comunque un segno nella vita delle persone.

Emerge con molta enfasi la questione della grave mancanza di «tempo», variabile direttamente collegata alle risorse umane a disposizione (*"...ci vorrebbe più personale, o avere il tempo per fare le cose giuste..."*; col rischio di *"...semplificare malamente e [...] mettere in atto interventi che non sono utili e che vanno contro la tutela della salute delle persone."*; *"Penso che la variabile tempo e possibilità di dedicarsi sia un nodo in cui tutti incappiamo. Perché sarebbe molto più efficace e significativo farsi più domande, piuttosto che cercare le risposte a quelle poche parole che uno ti ha portato."*).

Nel riflettere sulla necessità di avere più risorse a disposizione, gli operatori manifestano la preoccupazione di non riuscire ad offrire servizi di qualità, in un impegno che sia nel contempo etico e politico (secondo l'ottica di Lorenz *"...il progetto etico della verità nella comprensione e il progetto politico della strategia dell'antirazzismo"*), ossia mirato a superare le disuguaglianze e le discriminazioni razziali che inevitabilmente intervengono nella diversificazione di accesso ai Servizi cui purtroppo sono spesso sottoposte le persone di origine straniera o appartenenti a minoranze culturali. L'atteggiamento di impegno e responsabilità dei professionisti viene colto da queste ultime, che così si esprimono: *...in questo Ufficio siamo tutti uguali..."*; *"...non c'è nessuna minoranza, cioè mi sono trovata bene, mi hanno capita subito, mi hanno accolta subito nel gruppo..."*; *"Ognuno potrebbe [...] dire: tu sei bianco e tu sei nero, ma io non ho mai sentito questi sentimenti con assistenti sociali né con medici."* In questo senso appare chiaramente anche il coinvolgimento degli operatori (non solo degli assistenti sociali, che sull'argomento hanno sviluppato una maggiore teorizzazione) nell'offrire alle persone che vi si rivolgono un'opportunità che non sia solo la soddisfazione di un bisogno dell'immediato, ma che rientri in una cornice di senso più ampia, a sostegno del miglioramento della qualità della loro vita: *"Allora il mio ruolo dovrebbe essere quello di capire se le loro case sono igieniche, ma personalmente non riesco a fermarmi lì: ci sono una serie di informazioni che dò a queste persone che non rientrano nella mia competenza ma sono lì, so le cose e cerco di migliorare la loro vita, nel mio mandato c'è anche la tutela delle fasce deboli..."*

Gli operatori dei Servizi riferiscono che la progettualità degli Enti nei confronti delle persone straniere o di minoranza culturale esiste anche in maniera considerevole (come emerge, ad esempio, presso l'Ambito socio-assistenziale), ma pare essere gestita in modo frammentato e non facilmente fruibile dai potenziali utenti perché non adeguatamente pubblicizzata, o non sufficientemente rispondente alle esigenze delle persone/famiglie di cultura diverse; inoltre talvolta questa progettualità dipende da finanziamenti «a spot», non è veicolata da informazioni diffuse adeguatamente, ecc.; gli operatori riferiscono una limitata partecipazione delle persone straniere a tale

progettualità come conseguenza, probabilmente, di una carente attenzione ai bisogni di tipo interculturale. Le persone intervistate, a loro volta hanno dimostrato una scarsa adesione e spesso conoscenza di progetti finalizzati alle loro persone /famiglie/comunità, confermando il divario esistente tra ciò che viene realizzato e la sua fruibilità. Un altro problema sembra essere costituito dalla scarsa capacità di co-progettazione, ovvero di condivisione dei progetti da tutta una serie di attori, tra cui i soggetti beneficiari, appartenenti ad altre culture. La conseguenza di ciò è l'impoverimento in sé dell'offerta progettuale, sia in termini di efficacia che di investimento, ma anche una limitata co-costruzione di nuove «pratiche» professionali, creative e dinamiche, attente ai bisogni diversificati e cangianti della società attuale.

4.2. La dimensione dell'operatività

Quella dell'operatività è l'arena in cui si mettono in gioco le pratiche in uso tra gli operatori.

La formazione, carente rispetto al contributo che dovrebbe fornire alla riflessività sull'approccio alle persone straniere o appartenenti a minoranze culturali, risulta essere un fattore limitante anche nella conoscenza e nel conseguente utilizzo di prassi, strumenti e tecniche operative, soprattutto di tipo innovativo. Tradizionalmente poco inclini a riconoscere e definire la tipologia di interventi (metodi, strumenti e tecniche) utilizzati, nel caso dei processi e delle comunicazioni interculturali i professionisti esplicitano un uso spontaneo e spesso non appositamente individuato, degli strumenti per la comprensione interculturale, senza una loro precisa classificazione o teorizzazione.

Ciò induce a pensare che in mancanza di una adeguata formazione all'utilizzo di specifiche pratiche interculturali, i professionisti potrebbero correre il rischio, nella loro operatività, di cadere nella polarizzazione cui accenna Walter Lorenz, tra eccessiva semplificazione (si risolve il problema della diversità negando le difficoltà di comprensione e personalizzando l'altro), che comporta una autoritaria spinta verso l'assimilazione, ed un approccio multiculturale (non si squalificano ma neppure si valorizzano le differenze) in cui di fatto non vi è alcun confronto/negoziazione sul modo di affrontare i problemi. Questo ben emerge, ad esempio, nel lungo e appassionato dibattito sviluppatosi presso l'UEPE, dove l'ulteriore complessità generata dalla messa in campo di un fattore fondamentale in quel Servizio – la condanna penale come conseguenza di un reato - induce gli operatori addirittura ad interrogarsi sulla opportunità o meno di una comprensione interculturale del problema (*"...se il comportamento penale lo ha messo in campo un nigeriano o un norvegese, è sempre la condotta che viene analizzata e valutata, mai la persona, in verità [...] mi verrebbe provocatoriamente da dire che l'interculturalità va bene, è un tema che*

dobbiamo tenere in considerazione, ma considerato il mandato specifico dell'UEPE...”, laddove altri operatori invece dichiarano che “...l'aspetto culturale è molto importante dal punto di vista criminologico...” e “...da una sua azione che è contraria alle leggi della collettività [...] alla fine magari la persona ti viene a dire che non solo la misura [beneficio penale] gli ha fatto capire che aveva sbagliato, ma gli ha fatto conoscere un altro mondo; allora attraverso quello che ti racconta tu puoi capire se quel mandato è stato portato a termine o no.”).

Tra le pratiche in atto presso i Servizi udinesi, indubbiamente la mediazione culturale e linguistica, e le attività di accompagnamento alla persona sono quelle più in uso, di fatto utilizzate pressoché in tutti i Servizi. Come rilevato da Barberis e Boccagni, nonché dalla Cohen-Emerique, anche il lavoro coi mediatori culturali, pur valutato come estremamente utile sia da parte dei professionisti che da parte delle persone intervistate, implica tuttavia delle complessità da cui non si può prescindere, pena la svalutazione dell'intervento. Pensiamo ad esempio ai casi in cui vi sia *“...il timore che nelle comunità possano uscire le tematiche, perché le informazioni potrebbero arrivare anche nel Paese di origine, con risvolti negativi importanti, specie sul ruolo dei genitori, perché se c'è una figlia minore che cerca di «rompere» in qualche modo sui temi della religione o altri aspetti culturali, e fa delle azioni, il timore è che è vero che potrebbero saperlo altri connazionali e darne un giudizio, ma il peggio sarebbe che arrivassero le stesse informazioni al Paese di origine, e questo li porterebbe ad essere connotati negativamente come famiglia.”* Consapevoli di questa difficoltà, gli operatori cercano soluzioni alternative, ma non sempre ciò è possibile; riferiscono in un Servizio che *“...pur malvolentieri, ci rivolgiamo al familiare, anche se non sarebbe giusto [...] e alla fine è la stessa persona a spingerti affinché sia il figlio/a a tradurti, a spiegare, ma questo comunque ci mette in difficoltà perché a volte ci sono degli argomenti che non dovrebbero passare, poi ti trovi a dover edulcorare le situazioni.”*

Quello della diffidenza è un tema che emerge diverse volte, sia dai professionisti nei Focus group, sia dalle interviste alle persone straniere o appartenenti a minoranze culturali. La costruzione di un rapporto di fiducia, come abbiamo visto, è alla base di ogni forma di «accompagnamento»: da un lato infatti, gli intervistati riferiscono *“...tanti ragazzi sono chiusi, non si raccontano e poi hanno paura dei pregiudizi, soprattutto...”*, o *“...come può capirti una persona se non conosce?...”*, ma anche il timore di essere scambiati per persone bugiarde, disoneste; dall'altro, essi temono a volte che gli operatori sociali possano svolgere più una funzione di controllo che di aiuto, e quindi sussiste la preoccupazione che *“...se vai a parlare e tu rispondi, succedono dei casini...”*, o *“...una paura degli stranieri è che gli portino via i figli; io non dicevo tutto all'inizio...”*. La costruzione di una relazione positiva, di fiducia, richiede tempo, quel tempo che spesso gli operatori non hanno, e ciò mina le basi di un successivo proficuo percorso di accompagnamento. Anche in questo caso, le scelte politiche ed istituzionali, a monte, determinano qualità e quantità di risorse da mettere

in gioco e, quindi, la capacità dei Servizi di affrontare le situazioni con strumenti, tecniche e prassi operative standardizzate o, al contrario e più efficacemente, tramite modalità individualizzate, definite caso per caso.

Il lavoro di rete ed il lavoro d'equipe rimangono capisaldi nell'operatività dei Servizi, quali pratiche fondamentali per una condivisione delle situazioni, e per una individuazione congiunta di possibili strategie di intervento, mettendo in campo risorse provenienti da più Servizi, anche con il supporto del privato sociale, che nei Focus group è frequentemente nominato (CARITAS, Associazioni varie, cooperative ed Enti no profit...). Emerge nei Servizi che *".....soprattutto in queste situazioni in cui siamo carenti di competenze, e quindi utilizziamo anche le competenze degli altri [...] mettiamo insieme risorse, in maniera utile ed efficace, e i progetti sono sempre interculturali perché nella maggior parte dei casi prevedono una commistione tra persone che poi sono nel territorio, e in alcuni casi condividono una quotidianità."*

La richiesta di *advocacy* e di ruolo politico per i Servizi sociali viene espressa da diversi degli intervistati: *"...l'assistente sociale dovrebbe aiutare anche se non ha i soldi da aiutare, perché loro hanno potere di alzare la voce davanti al Governo e scrivere le cose perché il Governo faccia qualcosa per loro. [...] e quindi l'assistente sociale dovrebbe dire che persone che hanno tanto lavorato in Italia hanno diritto di avere delle cose come gli italiani, dovrebbe dire al Governo: questa gente ha dato molto all'Italia, ora è in difficoltà, serve aiutarli..."*

Le persone intervistate rispondono alla domanda di ipotesi migliorative dei Servizi sociali e socio-sanitari, con le richieste di *"...confronto con professionisti di pari professionalità ma che conoscono i Paesi di origine, perché saprebbero capire meglio e potrebbero meglio aiutare le persone."* La richiesta è anche di ulteriore *"...ascolto, più attenzione alle persone."*; di *"...un po' più di flessibilità, in senso di flessibilità oraria [...] e controlli..."* per poter distinguere tra le persone realmente in difficoltà da quelle che invece non lo sono dimostrando, in questo modo, di rilevare un'attenzione ed un ascolto non sempre adeguati alle realtà dei singoli.

4.3. La dimensione dell'efficacia

In relazione all'efficacia del lavoro dei Servizi sociali e socio-sanitari, emergono le medesime difficoltà rilevate nella dimensione della riflessività. Gli operatori dei Servizi, infatti, segnalano una limitata attività di valutazione, più spesso effettuata a livello di rete, oppure sul piano gestionale dei progetti, piuttosto che come azione sistematica. Anche la frammentarietà delle progettazioni, gli spostamenti delle persone seguite, per trasferimenti obbligati o volontari, lasciano nei professionisti la consapevolezza di un lavoro difficilmente monitorabile e ancora meno valutabile. Nessuno degli operatori

coinvolti ha segnalato attività di ricerca finalizzata al miglioramento delle attività svolte, a parte il monitoraggio di tipo sanitario, né progetti innovativi in atto.

Tutto ciò fa ipotizzare una certa distanza tra i livelli operativi e politico/istituzionale in relazione alla gestione dell'interculturalità; mentre i professionisti sembrano operare a favore e con impegno nella direzione di un dialogo interculturale, non pare vi sia corrispondenza nelle scelte dell'autorità pubblica da cui discendono le strategie di integrazione. Il fatto che ad esempio si coinvolgano i Servizi per progettualità da realizzare per andare incontro a gruppi consistenti e particolarmente vulnerabili di persone di origine straniera quali sono i richiedenti asilo, per poi operare continui trasferimenti in località distanti, senza continuità trattamentale, indubbiamente pone i professionisti in una grave difficoltà relativa al loro coinvolgimento ed investimento, sia pratico che emotivo. È probabile che ciò sia anche dovuto al *mandato* insito negli operatori sociali e sanitari in relazione all'accompagnamento delle persone verso stili e progetti di vita sostenibili, azioni che richiederebbero un investimento molto più impegnativo e a lungo termine, rispetto all'erogazione di un bene o servizio specifico. Il livello istituzionale, tuttavia, fortemente influenzato dall'agenda della politica sociale in atto in un determinato momento storico, sembra non prestare sufficiente attenzione al «mondo della vita»¹³⁵ (degli individui, delle famiglie e delle comunità) né – forse – i professionisti hanno ancora maturato la capacità di “...influenzare in maniera critica i processi talvolta contraddittori attraverso i quali la solidarietà sociale deve essere realizzata alle condizioni dettate dalla modernità.”¹³⁶, e da criteri mercantili neoliberali.

Il livello operativo dei professionisti udinese rischia pertanto di rimanere schiacciato tra le esigenze rappresentate dalla popolazione di origine straniera o appartenente a minoranze culturali, e l'autorità pubblica competente che sembra ancora adottare misure normative e istituzionali tra loro diversificate e frammentate, discontinue e non integrali. Tutto ciò non può favorire l'integrazione e la coesione sociale di questa sempre più ampia fetta della popolazione, come oltre 10 anni fa era stato auspicato dal Consiglio d'Europa.

¹³⁵ Lorenz, W., *op. cit.*, pp. 26-28.

¹³⁶ *Ivi*, p. 27.

CONCLUSIONI

Questa tesi è stata pensata allo scopo di verificare, sul territorio della città di Udine, le pratiche in atto nei Servizi sociali e socio-sanitari, nei confronti delle persone di origine straniera o comunque appartenenti a culture diverse da quella dominante.

Quanto emerso dalla ricerca, aspetto centrale di questa tesi, dimostra a mio avviso una grande consapevolezza ed un enorme impegno - personale e professionale - messi in atto dagli operatori afferenti alle diverse discipline del sociale e del sanitario; il dato è confermato dalle interviste alle persone straniere e di minoranza culturale effettuate che, pur non essendo molto numerose, dimostrano di avere avuto/di avere un rapporto significativo e profondo con i Servizi di riferimento, tanto da potersi esprimere con chiarezza, fornendo una serie di importanti spunti di riflessione e di criticità.

Nei Servizi interessati dalla presente ricerca, si è rilevata la competenza degli operatori nel riconoscere che, nonostante il termine *immigrazione* possa fornire un'immagine unitaria del fenomeno, in realtà il concetto include "...una profonda articolazione multispettrale ed una multiforme variabilità, tali da comportare l'elaborazione di analisi ricche e differenziate, finalizzate anche all'individuazione di risposte molto diversificate in base alla molteplicità dei parametri da considerare: provenienza, condizioni del viaggio, modalità di arrivo, dinamiche insediative (distribuzione territoriale, condizioni abitative) nel paese ospitante, struttura familiare, condizione professionale, mobilità, capacità di rappresentarsi e di rappresentare..."¹³⁷

Diversi professionisti hanno esplicitato la loro consapevolezza rispetto al delicato ed importante ruolo svolto nei confronti di una fascia di popolazione che, in futuro, tenderà ad aumentare sempre di più nelle nostre comunità: la quantità e qualità dei servizi offerti dalle Istituzioni - tramite i Servizi pubblici - alle persone provenienti da culture diverse contribuiranno, infatti, a costruire progetti di integrazione e di coesione sociale o, al contrario, ad alimentare processi di disuguaglianza e di discriminazione, a seconda delle loro caratteristiche ed erogazione.

Gli operatori si dimostrano, nella quasi totalità, fortemente motivati a lavorare con le persone, con l'attenzione a non creare disuguaglianze nell'approccio e nelle risposte alle loro richieste; essi attribuiscono alla mancanza di una formazione specifica e

¹³⁷ Guaran, A. (2013). Spazio reticolare e reti sociali: uno sguardo geografico su immigrazione e marginalità. In Altin, R., Guaran, A., Virgilio, F. *Destini incrociati. Migrazioni tra località e mobilità: spazi e rappresentazioni* (pp. 83-119). Udine: Editrice Universitaria Udinese, p.87.

continuativa, una delle cause principali delle loro difficoltà e dei loro insuccessi, nella consapevolezza che i criteri per la costruzione dell'uguaglianza sociale devono essere differenziati in base ad una molteplicità di fattori. La formazione da loro richiesta non è, quindi, relativa ad una conoscenza di tutti gli aspetti delle culture altrui, ma è costituita da un sapere che consenta loro di gestire la complessità di un approccio interculturale.

L'approccio interculturale proposto in questa tesi, costituito dalle tre tappe (una migliore conoscenza di sé, una migliore conoscenza dell'altro, ed una migliore capacità di gestione del rapporto interpersonale tramite la mediazione e la negoziazione), già sperimentato altrove, appare come una possibile proposta anche per i professionisti udinesi che, nelle loro espressioni, hanno portato molte delle questioni e degli interrogativi cui questo specifico approccio offre interessanti risposte. Tale approccio pare essere rispondente anche alle sollecitazioni delle singole persone di cultura differente intervistate.

A fronte di un approccio interculturale che, nella sua applicazione, potrebbe effettivamente migliorare la qualità del lavoro con le persone di origine straniera o appartenenti a minoranza culturali, si ritiene necessario coinvolgere in queste riflessioni anche le Istituzioni sociali, per una valutazione sulle strategie migliori da adottare nei confronti dell'alterità, al fine di evitare che il livello decisionale assuma invece un approccio riduzionista, che rappresenta "...i migranti come una fascia di popolazione a rischio o svantaggiata, destinataria degli interventi di politiche assistenziali, o come gruppi poco integrati..."¹³⁸. Le Istituzioni sociali, infatti, al pari degli operatori dei Servizi, devono riflettere sul ruolo che possono avere nei processi di integrazione delle persone appartenenti ad altre culture; devono quindi uscire dalla logica mercantile con cui in questi ultimi anni sono stati gestiti anche i Servizi sociali e socio-sanitari, i cui parametri principali sono quelli dell'efficienza, "...ma devono incoraggiare e sostenere nuove modalità operative che richiedono del tempo, talvolta molto tempo, ascolto, riflessione, lavoro in equipe e creatività."¹³⁹In questo senso, è fondamentale che le Istituzioni riconoscano la metodologia della negoziazione e delle mediazione interculturale come strumenti per affrontare i conflitti di valore sussistenti nella relazione con le persone di diversa cultura, e non ignorarli, lasciando i professionisti ad individuare delle possibili risposte ciascuno nella propria solitudine lavorativa.

Sarebbe pure importante, come espressamente richiesto dalle persone straniere, che vi fossero delle progettualità alle quali essi potessero partecipare sul fronte della co-progettazione comunitaria; anche su questo corrisponde alle Istituzioni, e non solo ai singoli operatori, lo sviluppo di "...azioni collettive che restituiscano potere e forza ai

¹³⁸ Cohen-Emerique, M., *op.cit.*, p. 450.

¹³⁹ *Ibidem*.

migranti...”, e ciò eviterebbe sia chiusure nelle comunità di origine sia, di conseguenza, l’ergersi di barriere sociali con il resto della popolazione.¹⁴⁰ Questo consentirebbe agli operatori di poter svolgere, in un clima di reciproca fiducia, quel lavoro di *advocacy* che alcuni stranieri a Udine hanno richiesto.

In sintesi, dalla presente ricerca sembra emergere la necessità di un impegno da parte delle Istituzioni, per stimolare sul territorio quei processi interculturali costituiti da “...un insieme di pratiche, di *know-how*, di processi individuali e collettivi che favoriscano l’incontro e la negoziazione, processi in cui la diversità venga considerata una ricchezza...” (Kulakowski, 2007)¹⁴¹, esattamente come proposto anche da un operatore dei Servizi di Udine.

E per fare tutto ciò, sempre le Istituzioni devono consentire agli operatori la possibilità di una formazione adeguata, continua e circolare (prassi-teoria-prassi) che permetta loro di appropriarsi degli strumenti teorici e delle pratiche dell’approccio interculturale, ma anche incentivare il lavoro multidisciplinare, congiuntamente alle associazioni di migranti e delle minoranze culturali, nonché la ricerca sociale, sempre a carattere multidisciplinare, multisettoriale e multi-etnica, per sviluppare e potenziare strategie e pratiche innovative.

Ciò che si rileva dal presente studio è, quindi, la necessità di un’«azione interculturale» ampia e condivisa, in cui le dimensioni politica, istituzionale e operativa si valorizzino reciprocamente e soprattutto riconoscano, nelle intersezioni tra l’agenda delle politiche sociali, il mondo della vita e le competenze professionali e umane degli operatori, la possibilità di costruire quel progetto sociale che dovrà essere alla base della società del futuro. Una società nella quale, grazie alla comune partecipazione e all’esperienza condivisa si possa sviluppare “...quel *social learning* che produrrebbe nelle persone e nei gruppi opportunità di modificare [...] i propri modi di vedere sé stessi, le altre persone e il mondo in cui vivono, costruendo comunità più aperte ed accoglienti”.¹⁴²

¹⁴⁰ *Ivi*, pp. 450-451.

¹⁴¹ *Ivi*, p. 451.

¹⁴² Virgilio, F. (2013). Servizi, spazi, rappresentazioni per una cittadinanza globale. In Altin, R., Guaran, A., Virgilio, F. *Destini incrociati. Migrazioni tra località e mobilità: spazi e rappresentazioni* (pp. 15-48). *Op-cit.*, p.46.

BIBLIOGRAFIA

- Allegri, E.** (2015). *Il servizio sociale di comunità*, Roma: Carocci.
- Altin, R., Guaran, A., Virgilio, F.** (2013). *Destini incrociati. Migrazioni tra località e mobilità: spazi e rappresentazioni*. Udine: Editrice Universitaria Udinese.
- Appadurai, A.** (2012) *Modernità in polvere* (P. Vereni trad). Milano: Raffaello Cortina. (Originariamente pubblicato nel 1996)
- Augè, M.** (1992). *Non luoghi* (D. Rolland trad.). Milano: Eleuthera.
- Augè, M.** (2009). *Che fine ha fatto il futuro? Dai non luoghi al non tempo* (G. Lagomarsino trad.). Milano: Eleuthera.
- Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine** (2019). Disponibile da <https://asuiud.sanita.fvg.it/>
- <https://asuiud.sanita.fvg.it/distretti/distretti-sanitari/distretto-di-udine/soc-neuropsichiatria-dellinfanzia-delladolescenza>
- <https://asuiud.sanita.fvg.it/distretti/dipartimenti/dipartimento-di-prevenzione>
- <https://asuiud.sanita.fvg.it/distretti/dipartimenti/dipartimento-di-salute-mentale>
- <https://asuiud.sanita.fvg.it/distretti/dipartimenti/dipartimento-delle-dipendenze>
- (dall'1.01.2020: Azienda Sanitaria Universitaria del Friuli Centrale - ASUFC)
- Barberis, E., Boccagni, P.** (2017). *Il lavoro sociale con le persone immigrate. Strumenti per la formazione e la pratica interculturale nei servizi*. Editore online: Maggioli.
- Barberis, E., Boccagni, P.** (2016, 22-24 settembre). *Teorie e approcci internazionali al lavoro sociale con le minoranze: quali prospettive per l'Italia?* Paper per la IX Conferenza ESPAnet Italia, "Modelli di welfare e modelli di capitalismo. Le sfide per lo sviluppo socio-economico in Italia e in Europa". Macerata. Disponibile da https://www.espanet-italia.net/wp-content/uploads/2012/02/images_conferenza2016_Paper_18a_Barberis-Boccagni.pdf
- Bauman, Z.** (2002). *Modernità liquida*. Roma-Bari: Laterza. (originariamente pubblicato nel 2000)
- Bauman, Z.** (2005). *Vite di scarto*. Roma-Bari: Laterza. (originariamente pubblicato nel 2004)

- Bernardi, L.**, (2005). *Percorsi di Ricerca sociale. Conoscere, decidere, valutare*. Roma: Carocci.
- Bezzi, C.** (2007). *Cos'è la valutazione. Un'introduzione ai concetti, le parole chiave e i problemi metodologici*. Milano: Franco Angeli.
- Bolzoni M., Gargiulo E., Manocchi, M.** (2015, 13 novembre). The social consequences of the denied access to housing for refugees in urban setting: the case of Turin, Italy. *International journal of Housing Policy*. Disponibile da: <http://dx.doi.org/10.1080/14616718.2015.1053337>
- Castiglioni, I.** (2005). *La comunicazione interculturale: competenze e pratiche*. Roma: Carocci.
- Castiglioni, I.** (2009). *La differenza c'è. Gestire la diversità nell'organizzazione dei servizi*. Milano: Franco Angeli.
- Centro Studi e Ricerche IDOS (cur.)**, in partenariato con il Centro Studi Confronti. (2019). *Dossier statistico immigrazione*. Roma: IDOS.
- Cohen – Emerique, M.** (2017). *Per un approccio interculturale nelle professioni sociali e educative. Dagli inquadramenti teorici alle modalità operative* (D. Misseri trad.). Trento: Erikson.
- Cohen – Emerique, M., Rothberg, A.** (2016). *Il metodo degli shock culturali. Manuale di formazione per il lavoro sociale e umanitario*. Milano: Franco Angeli. (Originariamente pubblicato nel 2015)
- Colaiani, L.** (2004.) *La competenza ad agire: agency capabilities e servizio sociale. Come le persone fronteggiano eventi inediti e il servizio sociale può supportarle*. Milano: Franco Angeli.
- Consiglio d'Europa**, (2008). *Libro bianco sul dialogo interculturale. "Vivere insieme in pari dignità"*. Strasburgo. Disponibile da <http://www.coe.int/dialogue>
- Consiglio d'Europa**, (2009). *Conference. Interagir dans la diversité pour la cohésion sociale: cadres et références pour adapter l'organisation et les compétences des services sociaux aux exigences d'une société plurielle*. Strasburgo. Disponibile da https://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialcohesiondev/source/Forum/2009Conference_fr.doc
- Costituzione della Repubblica Italiana**. Disponibile da https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/file/repository/relazioni/libreria/novita/XVII/costituzione_VIGENTE__rossa_2.pdf
- Ellerani, P. (cur.)** (2014). *Intercultura come progetto pedagogico*. Lecce: Pensa Multimedia.
- European Social Survey Italia**. Disponibile da <https://www.europeansocialsurvey.org/about/country/italy/>

- Gregori, D., Gui, L.** (2012). *Povert : politiche e azioni per l'intervento sociale*. Roma: Carocci Faber.
- Guastella, C.**, (2014). *Counselling in ambito multiculturale*. (Master di primo livello, Fondazione S. Giovanni Battista e Universit  S. Raffaele Roma). Disponibile da <https://www.insiemeragusa.it/wp-content/uploads/2014/12/Carmela-Guastella.pdf>
- Iacono, F.** (2007). *I problemi della globalizzazione da un punto di vista cosmopolitico*. (Tesi di dottorato, Universit  degli Studi di Napoli Federico II, Napoli). Disponibile da <http://www.fedoa.unina.it/id/eprint/2916>
- Impagnatiello, A.** (2019, agosto). *UTI del Friuli Centrale: Sistema Locale Servizi Sociali. Servizio Sociale dei Comuni. Relazione sociale 2018*. Disponibile da https://www.comune.udine.it/files/tematiche/salute-sociale-welfare/sistema_locale/Relazione_Sociale_2018_UTI.pdf
- Kwame Anthony Appiah** (2019). *La menzogna dell'identit  (F. Santi trad.)*. Milano: Feltrinelli. (originariamente pubblicato nel 2018)
- Lazzari, F.** (2015). *La sfida dell'integrazione. Un patchwork italiano*. Milano: Vita e Pensiero.
- Lorenz, W.** (2010). *Globalizzazione e servizio sociale in Europa*. Roma: Carocci. (Originariamente pubblicato nel 2006).
- Morin, E.** (2016). *Sette lezioni sul pensiero globale (S. Lazzari trad.)*. Milano: Raffaello Cortina. (originariamente pubblicato nel 2015)
- Morin, E.** (2019). *La sfida della complessit  (A. Anselmo trad.)*. Firenze: Editoriale Le lettere. (originariamente pubblicato nel 2017)
- Perocco, F.** (2012). *Trasformazioni globali e nuove disuguaglianze*, Milano: Franco Angeli.
- Regione Friuli – Venezia Giulia** (2020). Immigrazione. Mediatori Culturali. Disponibile da <https://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAFVG/cultura-sport/immigrazione/FOGLIA15/>
- Susi, F., Fiorucci, M. (cur.)** (2014) *Mediazione e mediatori in Italia. Mediazione linguistico-culturale per l'inserimento socio-lavorativo dei migranti*. Roma: Anicia Ed. Disponibile da http://www.integrazionemigranti.gov.it/Documenti-e-ricerche/CREIFOS_MediazioneMediatoriItalia.pdf
- Tessaro, F.** (2018). *La valutazione. Corso di Valutazione e Ricerca Qualitativa FM0243*. Venezia: Universit  Ca' Foscari.
- Unione Territoriale Intercomunale UTI (2019)**. Disponibile da <https://www.friulicentrale.utifvg.it>
- Watzlawick, P., Beavin, JH., Jackson, DD.** (1971). *La pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Astrolabio.

APPENDICE

Allegato 1: Lettera di presentazione della ricerca per gli Enti pubblici.

Al Responsabile
dell'Ambito Socio-assistenziale
dell'UTI Centrale
UDINE

Al Direttore
del Dipartimento di Salute Mentale
dell'AAS 3 "Friuli Centrale"
CSM "Udine Nord" e CSM "Udine Sud"
UDINE

Al Direttore
del Dipartimento Delle Dipendenze
dell'AAS 3 "Friuli Centrale"
UDINE

Al Direttore
del Servizio di Neuropsichiatria Infantile
dell'AAS 3 "Friuli Centrale"
UDINE

Al Direttore
del Consultorio Familiare
dell'AAS 3 "Friuli Centrale"
UDINE

Al Direttore
dell'Ufficio di Esecuzione Penale terna
UDINE

Al Direttore
dell'Ufficio di Servizio Sociale Minorenni
UDINE

Oggetto: richiesta collaborazione per svolgimento ricerca.

Con la presente sono a chiedere la collaborazione del Servizio da Lei rappresentato, per poter svolgere una ricerca sul potenziale interculturale nei Servizi Sociali e Sanitari della città di Udine, quale materiale di studio per una tesi di laurea del Corso di Laurea Magistrale in "Lavoro, cittadinanza sociale, interculturalità" presso l'Università Ca' Foscari di Venezia, da me frequentato.

La ricerca prevede:

- interviste in Focus Group ad un gruppo di operatori, a cui vorrei porre alcune domande sulla formazione degli operatori sull'interculturalità, sulle metodologie interculturali utilizzate, nonché sulla loro percezione rispetto all'efficacia delle pratiche utilizzate e l'eventuale necessità di una formazione più specifica.

L'intervista in Focus Group durerà non più di 1 ora e mezza e potrà coinvolgere al massimo 8 operatori del Servizio; comprenderà la compilazione di una scheda di

rilevazione dati personali di ciascun partecipante, sarà condotta dalla sottoscritta e audioregistrata.

- interviste individuali semi-strutturate a 4 utenti rappresentativi del Servizio, scelti in base ai seguenti criteri:
 - Paese di origine (prima o seconda generazione)¹ estero o italiani appartenenti ad una minoranza linguistica/culturale
 - genere (due maschi e due femmine)
 - permanenza nel Servizio (due da oltre 1 anno e due da meno di un anno)

L'individuazione degli utenti da intervistare sarà effettuata dagli operatori del Servizio, tenuto conto dei criteri su indicati, e la loro convocazione avverrà sulla base di un "consenso informato" fornito da ciascuno.

Tutte le interviste – sia in focus group che a livello individuale – sono anonime, e le risposte sono tutelate dal Decreto n.101/18 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Leg.vo n. 196/2003) al Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati n° 2016/679 (General Data Protection Regulation).

I risultati delle interviste saranno depositati presso la sede dell'Università – relatore prof. Tessaro (e-mail: tessaro@unive.it), di cui allego comunicazione.

L'auspicio è che i risultati dello studio possano costituire un'occasione di riflessione anche per il Servizio, in particolare per gli operatori che potranno partecipare al Focus Group; in ogni caso, su Sua richiesta, tali risultati potranno esserLe inviati per via telematica.

Nell'autorizzare l'intervista, La prego di comunicarmi il/i nominativo/i dei referenti cui potrò rivolgermi per concordare un primo appuntamento.

In attesa di un riscontro, che auspico entro **l'8 luglio p.v.**, La ringrazio anticipatamente e Le invio cordiali saluti.

Laura Ursella

Assistente sociale c/o UEPE Udine

Laureanda al Corso di Laurea Magistrale in "Lavoro, cittadinanza sociale, interculturalità" c/o Università Ca' Foscari di Venezia

Tel: 335 1493342; e-mail: laura.ursella@alice.it

¹ Si intendono: per "prima generazione" le persone nate in un Paese straniero e i cui genitori sono nati in un Paese straniero; per "seconda generazione" le persone nate in Italia ma i cui genitori sono nati in un altro Paese.

Allegato n. 1a: lettera di accompagnamento dell'Università "Ca' Foscari" di Venezia (sottoscritta dal Professore relatore della tesi).



Università
Ca' Foscari
Venezia

Venezia, 29 giugno 2019

Spett.le

**Dipartimento
di Filosofia e
Beni Culturali**

Filosofia, Scienze Umane
e Sociali
Arti, Produzione e
Beni Culturali

CISRE

Centro
Internazionale di Studi
sulla Ricerca Educativa
e la Formazione Avanzata



RED

Laboratorio di Ricerca
Educativa e Didattica

Fiorino Tessaro

Professore Associato
SSD 11/D2
Valutazione e ricerca
Qualitativa,
Didattica,
Pedagogia speciale e
Ricerca Educativa
tessaro@unive.it

Oggetto: Richiesta collaborazione per svolgimento ricerca.

La studentessa **Laura Orsella** sta svolgendo un'attività di ricerca sul potenziale interculturale nei Servizi Sociali e Sanitari della Città di Udine, quale materiale di studio per una tesi di laurea del Corso di Laurea Magistrale in "Lavoro, cittadinanza sociale, interculturalità" presso l'Università Ca' Foscari di Venezia.

Nel confermare le specifiche della ricerca indicate da Laura Orsella, ringrazio vivamente per collaborazione che il Servizio da Lei rappresentato vorrà offrire.

I dati raccolti verranno trattati ai sensi del Decreto n.101/18 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Leg.vo n. 196/2003) al Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati n° 2016/679 (General Data Protection Regulation).

In fede

Prof. Fiorino Tessaro

Polo Umanistico
Pal. Malcanton Marcorà
Dorsoduro 3484/A
30123 Venezia

Allegato 2: Schede utilizzate per le interviste agli operatori dei Servizi.

Rilevazione dati partecipanti focus group

(da realizzarsi all'inizio dell'incontro)

- **Genere:**
 - M
 - F
- **Età:**
 - fino a 35 anni
 - da 36 a 55 anni
 - oltre 56 anni
- **Professione:**
 - medico (con o senza specializzazione)
 - psicologo
 - assistente sociale
 - educatore professionale
 - tirocinante/stagista
 - volontario
 - altra qualifica (specificare quale/i) _____
- **Formazione in campo interculturale:**
 - studi universitari
 - corsi specifici
 - apprendimento da attività precedenti
 - apprendimento per esperienze personali
 - altro (specificare) _____

Guida al FOCUS GROUP

Domande dimensione n. 1: Riflessività (cultura, conoscenze ed etica professionale)

- quali sono i modelli teorici di riferimento nel vostro operare quotidiano con le persone (transculturale, multiculturale, interculturale, altro... *spiegare le differenze*)
- nel vs. Servizio o Ente, sono mai state effettuate ricerche/studi su questioni interculturali? Vi sembra che il Vs. Ente abbia uno specifico interesse verso il tema?
- nel vs. Servizio avete già realizzato dei progetti specificamente orientati all'interculturalità?
- vi ricordate di aver promosso qualche iniziativa di carattere interculturale, anche assieme ad altri Servizi?
- normalmente voi condividete il lavoro quotidiano in equipe?
- svolgete abitualmente/di tanto in tanto attività di supervisione in relazione al vs. lavoro?
- nel vs Servizio vi è l'abitudine a confrontarsi/discutere le azioni da realizzare con le persone che chiedono un vs intervento?
- vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza?

Domande dimensione n. 2: operatività (metodologie interculturali)

- nel vs lavorare quotidiano, utilizzate strumenti/tecniche quali:
 - tecniche biografiche/narrative

- tecniche osservative
- test standardizzati o specifici per culture
- note etnografiche?
- nel vs lavoro quotidiano, utilizzate pratiche quali:
 - mediazione sociale (mediazione educativa, cooperative learning ... *spiegare cosa sono*)
 - un sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling...*spiegare le differenze*)
- nel vs lavoro quotidiano, utilizzate il lavoro individuale o di gruppo?
- nel vs lavoro quotidiano, svolgete un lavoro comunitario (empowerment comunitario)? Come?
- svolgete un lavoro di rete? quali sono le reti considerate?
- svolgete un lavoro di comunità residenziale (ospitalità in struttura)? In che circostanze?
- quali progetti avete già realizzato che voi possiate definire interculturale?
- quali di questi progetti si possono considerare “pratiche innovative”?

Domande dimensione n.3: efficacia (percezione degli operatori)

- il vs Servizio prevede un’attività di monitoraggio o di follow up a distanza per conoscere il miglioramento della qualità della vita delle persone che hanno aderito ad un vs programma? In termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, personali e professionali, ecc.
- come valutate se gli interventi effettuati sono stati adeguati/hanno centrato il problema?
- riuscite a valutare se, a seguito dei vostri interventi, vi è stato un cambiamento significativo a livello socio-culturale che coinvolge molte altre persone oltre ai diretti interessati? Se sì, come?
- esistono dei progetti innovativi da voi realizzati, che sono stati riprodotti in altri territori da altri colleghi?
- vi sembra che nel vs Servizio vi siano sufficienti trasparenza, chiarezza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi da realizzare?

C’è qualcos’altro che vorreste aggiungere, a titolo personale o come gruppo?

Vi ringrazio per la disponibilità e spero che quanto emerso in questa riflessione condivisa possa costituire materiale utile anche per un miglioramento del vostro lavoro quotidiano.

Allegato 3: Scheda di intervista alle persone di origine straniera o appartenenti a minoranze culturali².

Intervista semi-strutturata per persone che accedono ai Servizi sociali e sanitari di Udine

Servizio/Ente: _____

Questa intervista è finalizzata ad uno studio sull'approccio interculturale adottato nei Servizi sociali e sanitari della città di Udine, per una tesi di laurea presso l'Università Ca' Foscari di Venezia.

Le chiedo la disponibilità a rispondere ad alcune domande sulla sua esperienza con questo Servizio.

L'intervista è anonima, e le sue risposte sono tutelate dal Decreto n.101/18 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Leg.vo n. 196/2003) al Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati n° 2016/679 (General Data Protection Regulation)

Sesso: F _____ M _____

Nazionalità:³

italiana (specificare se appartenente a una minoranza linguistica/culturale)

 comunitaria (specificare il Paese di origine, suo o dei suoi genitori)

 non comunitaria (specificare il Paese di origine, suo o dei suoi genitori)

Età:

fino a 35anni

da 36 a 50 anni

oltre 50 anni

Titolo di studio conseguito (in Italia o all'estero):

licenza elementare o scuola primaria

licenza scuola media inferiore (corrispondente a circa 8 anni di scuola)

scuola superiore

Università

altro (specificare) _____

Condizione professionale attuale:

occupato/a

² Questa scheda è stata rivista alcune volte, perché alcune domande sono state modificate per migliorarne il livello di efficacia.

³ In questa domanda, in una seconda versione della scheda, la frase "specificare il Paese di origine, suo o dei suoi genitori", è stata modificata in "specificare il Paese di origine, suo o dei suoi familiari"

- disoccupato/a*
- occupato ma in maniera non continuativa/occasionale*
- studente*
- altro (specificare)* _____

Accesso al Servizio:

- da meno di un anno*
- da più di un anno*

1. In questo Servizio Lei è seguito da:

- un solo operatore*
- più operatori che operano singolarmente*
- un solo operatore ma è inserito in un gruppo*
- più operatori in un gruppo*
- _____

(specificare) _____

altro

2. Nell'accoglienza di persone di origine straniera, Lei pensa che un Servizio dovrebbe:⁴

- prestare più attenzione all'aspetto della comunicazione linguistica*
- prestare più attenzione alle storie di vita, ai trascorsi delle persone*
- comportarsi allo stesso modo con persone italiane o straniere*
- _____

(specificare) _____

altro

3. Nel suo caso specifico, mi potrebbe raccontare quale è stato il suo vissuto rispetto alla fase dell'accoglienza?

⁴ Questa domanda è stata in seguito modificata in "Nell'accoglienza di persone di origine straniera o appartenenti ad una minoranza culturale/linguistica, Lei pensa che un Servizio dovrebbe:

- *Prestare più attenzione all'aspetto della comunicazione linguistica e alle differenze culturali*
- *Prestare più attenzione alle storie di vita, ai trascorsi delle persone*
- *Comportarsi allo stesso modo con persone italiane o straniere*
- *Altro (specificare)*

In una terza versione della scheda, le domande n. 2 e 3 sono state sostituite con la seguente domanda aperta:

2. Pensando alla sua situazione personale, mi potrebbe raccontare quali sono i suoi ricordi rispetto ai primi contatti con il Servizio e come si è sentito accolto?

4. A suo avviso ci sono delle pratiche particolari di cui un Servizio dovrebbe tenere conto nella definizione di un programma socio-sanitario perché sia efficace?

5. Personalmente Le è capitato di non sentirsi compreso fino in fondo proprio a causa di sue specificità culturali o linguistiche?

- Si*
- No*
- Talvolta*
- Se sì, o talvolta, si sentirebbe di esprimere in quali circostanze e come si è sentito?*

6. Le viene in mente un intervento o un progetto messo in atto da questo Servizio e di cui è venuto a conoscenza, che potrebbe definire particolarmente positivo rispetto all'approccio interculturale?

- Si*
- No*
- Se sì, potrebbe specificarne le ragioni?*

7. Per quanto di sua conoscenza, quali sono gli elementi che potrebbero migliorare in generale il rapporto tra un Servizio socio-sanitario e le persone di origine straniera?-

La ringrazio per la disponibilità e per il tempo accordatomi!

Allegato 4: Trascrizione interviste in Focus Group presso i Servizi sociali e socio sanitari.

FOCUS GROUP CONSULTORIO FAMILIARE

24 luglio 2019 ore 9.30-11.00

Leggiamo a voce alta le domande:

1. *nel vs. Servizio avete già realizzato o state realizzando dei progetti specificamente orientati all'interculturalità?*
2. *nel vs. Servizio o Ente, sono mai state effettuate ricerche/studi su questioni interculturali? Vi sembra che il vs. Ente abbia una specifica attenzione verso il tema?*
3. *vi ricordate di aver promosso qualche iniziativa di carattere interculturale, anche assieme ad altri Servizi?*
4. *ci sono riferimenti teorici e culturali che accompagnano il vostro operare quotidiano con le persone (transculturale, multiculturale, interculturale, altro...)*
5. *normalmente voi condividete il lavoro quotidiano in equipe?*
6. *svolgete abitualmente/di tanto in tanto attività di supervisione in relazione al vs. lavoro?*
7. *nel vs Servizio vi è l'abitudine a confrontarsi/discutere le azioni da realizzare con le persone che chiedono un vs intervento?*
8. *vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?*

Questa intervista è stata molto disturbata, essendosi svolta a porte aperte e con diverse interruzioni; inoltre l'audioregistrazione non è stata adeguata e quindi si sono persi molti interventi e dialoghi)

A2: Allora, domanda n. 1: Nel vostro Servizio avete già realizzato o state realizzando progetti specificamente orientati all'interculturalità? ...possiamo dare una risposta corale, cosa dite?

Coro: Sì...

AA: A me viene da dire di no, solo la parte formativa....

AB:... avevamo però avviato quel lavoro che avevamo fatto con Irene, con il gruppo degli adolescenti e poi il lavoro che aveva iniziato la collega, che però non abbiamo concluso perché anche lei era oberata e siccome questo lavoro era iniziato per caso con una persona che stava facendo una ti (interruzione...) e si era interessata a riunire un gruppo di ragazzi minori non accompagnati ai quali offrire alcuni incontri su di un'educazione alla sessualità e alcune norme su come si comportano con le ragazze, con le donne, alcuni comportamenti nel rapporto con le donne che nel loro Paese non era reato, e far comprendere che se nella loro cultura sono normali e qua sono reato.. si possono magari evitare una serie di incidenti e drammi umani di persone che magari non vorrebbero e perché si evitano cose che non vanno fatte... e Ilaria aveva proposto di riproporlo (interruzione...)

AB: Questo è ciò che è stato realizzato; poi abbiamo fatto dei pensieri e sono rimasti pensieri perché tu dici ciò che abbiamo realizzato...con persone che dovevano fare un tirocinio...uno "spazio giovani", due piccoli gruppi, uno assieme, poi due incontri solo lei, su come le ragazze ...5/6 per gruppo, cercando di coinvolgerli, erano tutti minorenni...poi erano venuti da soli, io sono uscita ma loro sono rimasti.... Poi sulla violenza sulle donne...era partito come argomento che puoi fare più con i ragazzi che con le ragazze sulla violenza sulle donne, anche perché io capisco che un ragazzino che è abituato a vedere la madre normalmente picchiata dal padre, si chiede perché non si può fare..... Ne avevamo parlato assieme... Poi abbiamo parlato con I., è un'ipotesi, ma adesso vediamo per settembre... i ragazzi avevano valutato, lei aveva proposto un questionario, poi avevano fatto accesso anche a livello individuale,

AD: ...erano emersi desideri di maggiori approfondimenti, ed è un progetto che non richiede risorse particolari...

AA: 2 pomeriggi fondamentalmente....

AB: Se posso dire dei temi di cui si è parlato ma non ancora realizzati sono:

1. corsi di preparazione alla nascita, dove abbiamo purtroppo quasi solo donne italiane, e abbiamo fatto alcune riflessioni, ovvero ma sono veramente le fasce, visto che sono le donne che fanno più figli, accedono di più al post, perché sul percorso della gravidanza biologica sono più serene... ma ci dicono che i corsi organizzati dal Centro di Aiuto alla Vita sono molto frequentati dagli stranieri – allora gli danno qualcosa probabilmente – sì, ma dicevamo che un impegno orientato in un certo modo dovrebbe essere organizzato dal servizio pubblico perché qui vengono solo dalla ginecologia...
2. affidi per bambini stranieri perché abbiamo visto che famiglie di culture diverse sono in difficoltà a mandare i bambini nelle famiglie italiane...è difficile con gli italiani, ancora di più con gli stranieri. È rimasta più una lettura del bisogno...Bisognerebbe lavorare con i mediatori culturali... cominciare ad aprire un po' la discussione ... Avevamo visto con una famiglia di africani, quindi avevano tirato fuori una famiglia per questi bambini, ma poi loro avevano situazioni economiche e sociali più complesse, migranti, perdita del lavoro, e la cosa è saltata...Però questo è un tema, che sarebbe da vedere come fanno gli altri, anche nelle altre Regioni

AB: Loro hanno i loro leader, anche religiosi, perché gli africani usano molto il pastore... ma dipende dai Paesi dell'Africa, so che a Pordenone hanno fatto qualcosa sul tema...anche perché se mandiamo i bambini in comunità, sono tanti i bambini stranieri con Decreti di collocamento... Ormai abbiamo tanti bambini stranieri da collocare: ieri pomeriggio ci siamo trovati con una famiglia con 9 fratellini da collocare. Il tribunale ha detto si rimane in attesa di proposte, e la famiglia ha anche gravi problemi sanitari...i bambini hanno problemi sanitari importanti per cui sono seguiti, per cui ci siamo trovati col Sindaco del Comune in grave difficoltà. Dalla riunione di ieri è emerso che il nucleo familiare che avrebbe potuto avere tanti benefici, tipo il programma SPRAR, ma che non ha accolto, e anche adesso potrebbe, ma non ha accolto. I genitori sono inadeguati anche sul piano sanitario, i bambini hanno problemi sanitari gravi ma il Comune ha detto di no....

AD: Anche da un punto di vista giuridico avrebbe potuto ottenere... il tema della riunione era anche indirizzato alle sanzioni, ma un Servizio poi deve saperle gestire le sanzioni, non facile per noi. Questi sono i due temi aperti....

AB: Non solo, questo è più sulle aspettative, la prima infanzia... è difficile per una famiglia ospite in un centro di accoglienza, perché il modo di gestire la prima infanzia è molto diverso da come facciamo noi... madri che intervengono in modo culturalmente diverso, in un contesto rurale in un villaggio, e che non gli passa per l'anticamera del cervello di tenere pulito come noi, con Napisan e balle varie.... quindi se tu hai l'aspettativa che ...cominci a pensare ci siano delle gravi inadeguatezze, ma per noi sarebbe importante capire dove è il segnale, dove entra pericolo per il bambino e dove c'è la soglia del fatto che se sono cresciuta in un certo modo ripropongo il mio modello di comportamento... e spesso secondo me è difficile trovare...

Inter.: Cosa vuol dire secondo te cogliere questo aspetto, cioè chi è che lo rileva...

AB: Per esempio due gemelli molto piccoli, uno dei due ha avuto un grave problema di spalla lussata...partita segnalazione, intervento educatore domiciliare, e adesso che è chiuso tutto, ora stiamo lavorando con le assistenti sanitarie attraverso un progetto educativo che viene gestito al Balducci dove ci sono tante mamme con tanti bimbi ed è un'altra cosa, che si confrontano per conto loro e ci sentiamo su alcune situazioni, ed effettivamente dicono perché lì possono dare indicazioni su come comportarsi "stai attenta che il bambino non caschi dal divano", perché se io non ho avuto un divano...a parte che questa specifica mamma secondo me è una mamma che ha problemi suoi, ed è un parametro culturale, per cui secondo me anche noi facciamo fatica.... però dov'è che arriva il tuo meglio o meno, ci sono parametri anche culturali, guardiamo da un'altra parte, però io capisco anche che tu hai la responsabilità di dire se succede di nuovo qualcosa al bambino, e io ero andata e avevo visto che c'erano delle cose che funzionavano in modo diverso per cui è difficile definire dove entra la parola rischio, ecco! E non so, sì la formazione è importante, ma dovresti organizzare un qualcosa che non è facile... perché poi ti trovi con la scuola che sottovaluta, o segnala subito, perché non è, dipende anche dalla sensibilità individuale, da... le sensibilità sono diverse...

Int.: Secondo me è un problema fondamentale perché se non tutti gli operatori hanno la stessa formazione sul tema, si spacca la politica del Servizio, chi è più sensibile/formato sull'interculturalità rischia di sere isolato poi... definire quale è il confine del rischio o del pericolo in un concetto interculturale è difficile...

AB: Sì, è fondamentale, è completamente diverso da come pensiamo noi.

AD: Sì e no... (non si comprende) è vero che è completante diverso, non è detto che siano fatti culturali...

AB: ...ma quando inizi ad osservare, si legge tutto in modo ossessivo o... con la lente di ingrandimento e non sarebbe il caso di guardare in quel modo, ma se poi succede qualcosa per cui ti spaventi e succede qualche cosa... poi c'è l'altra questione che forse noi non teniamo in conto che una persona che io ho incontrato, è anche il fatto culturale che le manda un po' fuori: il fatto di poter avere tutto, comprare tutto, pagare a rate, ecc. (interruzione)...

AC: ...però, è vero che non siamo psicologhe, ma rischiamo anche di fare la cosa opposta: tutti gli africani picchiano le donne, non è vero neanche quello. Dobbiamo stare molto attenti a non generalizzare.... quindi trovare l'equilibrio tra la lente di ingrandimento e il muro alto per non vedere... (interruzione) è la sfida...

AB: Un altro rischio forse è "tutti i ghanesi picchiano i bambini" e quindi anche questo è un fatto culturale... ma bisogna capire se i ghanesi che picchiano i bambini come lo fanno... Mio padre mi picchiava con amore e mi tirava anche le pantofole con amore...

AC: È un altro livello, ... la paura, il terrore, è qui che dobbiamo entrare, appunto, non possiamo dire...

Int.: Ecco, su questi argomenti vi confrontate o vi sentite un po' in solitudine quando lavorate, su questi temi di fondo?

AD: Lavoriamo individualmente ma ci confrontiamo in equipe, che è settimanale e portiamo le situazioni che ci mettono in difficoltà. ...poi per esempio quando abbiamo a che fare con situazioni nuove, con un contesto nuovo chiamiamo il mediatore culturale per spiegarmi cosa era il contesto... e anche lì non è facile, perché dipende molto anche da chi è il mediatore culturale: è giovane, dipende anche dal contesto familiare di provenienza... per cui mi sono trovata a parlare con due mediatori dello stesso Paese che portavano elementi diversi tra di loro

Int.: Diversi opposti o complementari?

AD: Eh, un po' e un po' ...Rispetto agli adolescenti stranieri e questo riguarda soprattutto gli adolescenti e le famiglie musulmane, come si rapportano con le proprie famiglie, dove si mescolano i problemi dell'adolescenza e quello che gli viene richiesto all'interno delle famiglie, e quindi c'è tutto il tema del fattore culturale...tendono a rompere con la famiglia sia per il fatto della fase evolutiva che come fatto culturale... Quindi sul mediatore culturale dipende molto da chi incontri...

Int.: Avete provato a discutere apertamente di questi temi con le famiglie direttamente? Tipo esplicitando che vi trovate in difficoltà a volte a interpretare ...rispetto agli interventi...

AD: Sì, chiediamo, esplicitiamo che "per voi è normale"... cos'è che vi mette più in difficoltà, ed esplicito che io non conosco, e quindi io in questa situazione farei così... cerco quegli elementi comuni o comunque quegli elementi che consentono una comprensione reciproca di quello che può sere accettabile da ambo le parti.

Int.: Si può dire che esiste un'abitudine a confrontarsi sugli interventi....

(Interruzione e registrazione incomprensibile)

AD: Allora, sugli interventi è un altro discorso ancora, perché questi, di supporto alla genitorialità, quello che è il loro modo di vivere la genitorialità, un modo, un'educazione, un ruolo, ecc. di vivere i valori diverso dal nostro... Rispetto agli interventi, in realtà non è che noi abbiamo in mano gli interventi come socio educativo, o misure di sostegno al reddito, ecc. in queste situazioni in realtà gli interventi non dipendono da noi ma da altri Servizi ...

AC: A volte ci arrivano situazioni sulle quali altri Servizi ci dicono "noi abbiamo già fatto questo e quello, adesso vedete voi cosa potete fare ancora con loro"... Purtroppo a volte noi non sappiamo... se l'intervento è stato condiviso... Un'esperienza recente è di lavorare con il mediatore culturale per capire... non un progetto, ma il lavoro sul singolo caso.. ad esempio una famiglia straniera che io ho conosciuta è entrata in un progetto PIPPI (Università di Padova) progetto di integrazione, una famiglia con due bambini, genitori separati, situazione molto conflittuale, che coinvolgeva anche i figli, uno dei quali aveva la 104, ... in questo caso i genitori erano coinvolti a favore di interventi per i loro bambini. C'era anche la mediatrice culturale perché mentre la mamma parlava bene l'italiano, il papà niente...

Int.: quindi seguite un modello di integrazione non di assimilazione...

AB: Esempio pratico di una donna che viene e presenta problemi sulla sessualità a livello matrimoniale... è necessario cercare di capire se desidera altri figli, ha problemi economici, ecc., non è semplice; in un caso specifico la signora rispetto ad un intervento sanitario dice "ok, se mio fratello è d'accordo..."... in modo naturale, perché non lo ha detto in termini rivendicativi, questa è la sua cultura, per me sarebbe stato impossibile, ma per lei era naturale così.... Ciò vale per i contraccettivi; in passato moltissime donne africane sono andate al Centro Antiviolenza perché per loro in Italia si apre un percorso di autodeterminazione che nel loro Paese era impossibile, ed i mariti sclerano... anche se questa è una generalizzazione, non perché sono africane hanno le stesse caratteristiche... tra Paesi africani non sempre hanno delle cose in comune, non sono uguali, e quindi facciamo generalizzazioni, che ci proteggono dalla fatica, importante riconoscerlo.

Int.: Passiamo allora alla 2° dimensione. Domande:

1. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate strumenti/tecniche quali:*
 - a. *tecniche biografiche/narrative*
 - b. *tecniche osservative*
 - c. *test standardizzati o specifici per culture*
 - d. *note etnografiche?*
2. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate pratiche quali:*
 - a. *mediazione sociale (mediazione educativa, cooperative learning)*
 - b. *un sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling)*
3. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate il lavoro individuale o di gruppo?*
4. *nel vs lavoro quotidiano, svolgete un lavoro comunitario (empowerment comunitario)? Come?*
5. *svolgete un lavoro di rete? quali sono le reti considerate?*
6. *svolgete un lavoro di comunità residenziale (ospitalità in struttura)? In che circostanze?*
7. *quali progetti avete già realizzato che voi possiate definire interculturale?*
8. *quali di questi progetti si possono considerare "pratiche innovative"?*

Per ogni domanda, approfondire:

- *frequenza*
- *situazioni d'uso*

(il gruppo fornisce informazioni su ulteriori Focus da realizzare in Ospedale)

AC: Nulla di ciò... non so neppure cosa sia la mediazione sociale.... *(spiegato)*.

AD: In realtà noi lavoriamo più nel campo individuale, e ci appoggiamo ai mediatori culturali, ad alcune Chiese, ai riferimenti delle comunità di appartenenza... Ci capita spesso di avere a che fare con famiglie straniere che sono arrivate qua perché ricongiunti di fatto ad altre figure dell'entourage familiare.... molto presente la figura dello zio, ad esempio... *(si accenna a dei gruppi)*

Int. Sono gruppi di apprendimento e di confronto culturale nello stesso tempo...

AD: Sono stati fatti gruppi sulla genitorialità nel 2017, avevamo fatto un progetto sulla genitorialità...

AB: ...facendo gruppi separati tra madri e padre, molto conflittuali, ma le persone straniere non hanno mai partecipato. Gli italiani sì.

Int.: Siete riusciti a capire perché?

AB: Una delle ragioni addotte è stata quella della riservatezza, per il timore che nelle comunità si possano diffondere informazioni, perché le informazioni potrebbero arrivare anche nel Paese di origine, con risvolti negativi importanti, specie sul ruolo dei genitori, perché se c'è ad esempio una figlia minore che cerca di "rompere" in qualche modo sui temi della religione o altri aspetti culturali, e fa delle azioni, il timore è che è vero che potrebbero saperlo altri connazionali e darne un giudizio, ma il peggio sarebbe che arrivassero le stesse info al Paese di origine, e questo è terribile di sere connotati negativamente come famiglia.

Con un gruppo di.... ho utilizzato i mediatori, ma si erano sparse delle voci e ciò aveva creato una situazione complessa...

AD: ...mi chiedo che tipo di formazione ci sia per queste persone, non c'è un codice deontologico, e purtroppo si è pensato che fosse stato il mediatore, col risultato che alcuni non lo accettano per questo timore. Poi bisogna capire se il mediatore culturale deve limitarsi a tradurre linguisticamente o trasmettere sui valori, ecc.

Int. Il mediatore culturale non è l'interprete.

AB: Appunto... e quindi va pensata la loro formazione, per la tutela, come gestire il diritto alla privacy...perché devi trovarti con il mediatore prima dell'incontro con la persona ed è ovvio che alcune informazioni le dai, per capire.... e se la formazione non viene fatta... È un punto di domanda...

Int.: a parte i test psicologici, altre tecniche, utilizzate la tecnica della narrazione, ...?

AB: C'è un'attenzione non solo alla storia personale, al background, non solo alla cronaca, ma anche ai riferiti personali...

Int.: e riuscite ad avere delle note etnografiche, tramite documenti, verifiche, ecc., sulle loro abitudini, aspetti culturali sulla cultura di origine?

AB: Sì, se intendi che ci raccontino le loro abitudini, ecc. ad esempio con gli albanesi era venuto fuori che c'erano notizie interessanti sulla gravidanza, c'erano delle abitudini sulla gravidanza e sui primi giorni della nascita, ecc.

AD: Altro esempio, sulle mutilazioni genitali, che è un tema grande.... siamo andati a verificare, avevamo individuato delle abitudini, ... però non abbiamo un protocollo sul tema, sulle mutilazioni; in una situazione particolare di stranieri, avevo sentito il bisogno di capire meglio, perché senza conoscere il contesto, non era possibile, quindi ho letto dei libri, e poi ho fatto riferimento alla dr.ssa E. M., psicologa ad approccio transculturale, ci ha dato una mano, mi ha aiutato a capire... Poter avere contatti con una persona che ha questo tipo di approccio, è sicuramente diverso, ti dà delle informazioni di questo tipo, ti fornisce informazioni, che va ad aiutarti nella lettura di quello che è il funzionamento di quel contesto familiare, perché nell'approccio alle famiglie soprattutto straniere non vai tanto sulle credenze individuali, ma su quelle dell'appartenenza ad un gruppo sociale

Int.: Certo, perché l'individualismo è tipico della cultura occidentale, mentre le persone che vengono dall'Asia, dall'Africa, ecc., danno ancora molta importanza all'appartenenza ai gruppi sociali

AB: Sulle adozioni, ad esempio, da anni abbiamo dovuto affrontare questo tema dei bambini è fondamentale conoscere il contesto di provenienza dei bambini, e trasferire queste informazioni alle famiglie adottanti... e tutte le relazioni che facciamo per le adozioni dobbiamo tenerne conto, e ogni Paese chiede informazioni diverse, ad esempio l'India chiede molte informazioni sulla famiglia allargata, a parte che la maggior parte delle coppie quando viene da noi non ha ancora deciso quale nazionalità adottare, e quindi dobbiamo sempre essere molto ampi nelle informazioni che ci chiedono. Sia per bambini che arrivano in adozione, sia per le relazioni che ci chiedono i Paesi. Quindi l'Azienda sanitaria negli anni ha fatto tanta formazione sull'argomento

AA: Il dipartimento di prevenzione ha un ambulatorio di prevenzione....
anche il Servizio disabilità vi è una proposta di un progetto.... collegato alla Regione.... (*disturbo sulla registrazione, si è perso l'intero intervento sul progetto*)

Int.: OK, sul lavoro di rete, mi pare che voi...

AB: Sì, lavoriamo con diversi Enti, con le scuole, con Ambito socio-assistenziale, con la CARITAS, col Centro Balducci,

AD: ...per i minori in comunità, con l'“Ancora” ...sulla contraccezione e sulla sessualità, in relazione agli adolescenti, sia italiani che stranieri... tramite il “consultorio giovani”, che è un servizio aperto ai ragazzi, per gli adolescenti che vengono nel pomeriggio, per le scuole superiori, vengono anche ragazzi/ragazze stranieri, è collegato all'educazione nelle scuole...

Domande dimensione n.3: efficacia (percezione degli operatori)

1. *il vs Servizio prevede un'attività di monitoraggio o di follow up a distanza per conoscere il miglioramento della qualità della vita delle persone che hanno aderito ad un vs programma? In termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, personali e professionali, ecc.*
2. *come valutate se gli interventi effettuati sono stati adeguati/hanno centrato il problema?*
3. *riuscite a valutare se, a seguito dei vs interventi, vi è stato un cambiamento significativo a livello socio-culturale che coinvolge molte altre persone oltre ai diretti interessati? Se sì, come?*
4. *esistono dei progetti innovativi da voi realizzati, che sono stati riprodotti in altri territori da altri colleghi?*
5. *vi sembra che nel vs Servizio vi siano sufficienti trasparenza, chiarezza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi da realizzare?*

AB: Allora, l'attività di monitoraggio la facciamo in alcuni casi, non serve un protocollo, facciamo degli accertamenti, poi parliamo, ritornano, non è che forniamo pacchetti e poi si chiude, siamo aperti...

AD: Il monitoraggio sistematico è più legato alle relazioni per l'autorità giudiziaria... il resto non è così strutturato. Noi rimaniamo sempre disponibili a reincontrare le persone.... Sugli aspetti sanitari, loro hanno il consultorio per i bambini, sul puerperio rimaniamo aperti per 40 giorni di età dei bambini, è un Servizio di apertura a tutte le mamme in cui le persone ci possono chiedere informazioni,

AE: ...è uno strumento generale di apertura a cui vengono anche le donne straniere... Dopo il bambino può essere visto per aspetti sanitari (assistenti sanitarie) fino ad un anno e mezzo, ma non c'è un'apertura generalizzata... ma per la parte psico-sociale non c'è un'apertura generalizzata.

AB: Poi sulla parte sanitaria stiamo cercando di vederci settimanalmente anche con loro, per affrontare situazioni complesse e condividere le questioni dove ci sono anche gravidanze di minorenni, gravidanze difficili, o tra minorenni e maggiorenni, sono tante cose da condividere... e gli strumenti di integrazione dobbiamo ancora studiarli perché succede che a volte che le informazioni che ci passiamo non solo sufficienti.... la riunione settimanale a volte non è sufficiente, ad esempio la ragazza minorenne con un provvedimento del tribunale dei Minorenni che viene a prendere la pillola, non sapendo, si sottovaluta l'importanza di fermarsi con lei a parlare...e non le si fornisce l'informazione completa e adeguata.... stiamo cercando di migliorare la comunicazione tra di noi... perché loro sono 7 e noi siamo di meno....
(*interruzione*)

Int.: sul monitoraggio specifico in relazione ai cambiamenti a livello comunitario, all'integrazione...

AD: No, più che un lavoro per un cambiamento socio-culturale, noi in realtà facciamo più un lavoro con le persone, a livello individuale; poi riusciamo ad individuare ad esempio, situazioni di maltrattamento, violenza in famiglia, inevitabilmente monitoriamo situazioni di singole famiglie...

Int.: AC all'inizio parlava dei comportamenti particolarmente violenti in famiglia da parte degli africani; sarebbe interessante sapere se a seguito delle attività che il Consultorio ha svolto anche sull'ambito familiare, vi è stato in seguito un cambiamento a livello comunitario, perché allora si potrebbe interpretare come risultato di un lavoro a livello individuale che ha poi hanno allargato l'informazione, ma si tratta di studi complessi...

AB: Sì, potrebbe essere...

Int.: Altra cosa che potreste valutare come indicatore: le coppie che si separano in situazione di conflittualità, che non riuscite a raggiungere perché le persone straniere non partecipano molto, nel tempo questo standard è un po' cambiato o è rimasto uguale?

AB: Non ci è possibile sapere...noi abbiamo buoni propositi ma...per ora... (*disturbo nella registrazione*)

Int.: se non avete altro da aggiungere, io avrei concluso le domande....

AA: Recentemente abbiamo avuto un corso di formazione all'interno della Azienda Sanitaria sulle questioni multiculturali...tema sentito dall'Azienda Sanitaria...

AD: ...E poi ci sono stranieri che accedono e altri no; ad esempio con i cinesi è più difficile, non accedono al Servizio, tranne situazioni particolari... Gli ucraini sono molto più competenti, quando arrivano si rivolgono ai Servizi, ai Comuni, sanno perfettamente cosa chiedere...

Int.: perché probabilmente vengono da un territorio in cui storicamente i Servizi c'erano e quindi sanno come muoversi, a differenza degli africani che non hanno una cultura dei Servizi, e quindi sono disorientati...

FOCUS GROUP UFFICIO ESECUZIONE PENALE ESTERNA

30 luglio 2019 ore 10.30-12.00

Leggiamo a voce alta le domande:

1. *nel vs. Servizio avete già realizzato o state realizzando dei progetti specificamente orientati all'interculturalità?*
2. *nel vs. Servizio o Ente, sono mai state effettuate ricerche/studi su questioni interculturali? Vi sembra che il vs. Ente abbia una specifica attenzione verso il tema?*
3. *vi ricordate di aver promosso qualche iniziativa di carattere interculturale, anche assieme ad altri Servizi?*
4. *ci sono riferimenti teorici e culturali che accompagnano il vostro operare quotidiano con le persone (transculturale, multiculturale, interculturale, altro...)*
5. *normalmente voi condividete il lavoro quotidiano in equipe?*
6. *svorgete abitualmente/di tanto in tanto attività di supervisione in relazione al vs. lavoro?*
7. *nel vs Servizio vi è l'abitudine a confrontarsi/discutere le azioni da realizzare con le persone che chiedono un vs intervento?*
8. *vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?*

Int.: Potete partire...

BG: Stavo pensando che come "Istrice", noi stiamo cercando di informarci e di formarci sull'aspetto dell'interculturalità, soprattutto da una prospettiva interculturale, quindi di cogliere come altre culture si intersecano con le nostre, ma da qui a dire che abbiamo una formazione specifica ce ne passa, insomma, e anche realizzato dei progetti specificamente orientato sull'interculturalità no, sicuramente no. Però stiamo facendo delle ricerche quindi ci stiamo cercando di informare, quello sì, quello lavoriamo sulla violenza e ci chiediamo quanto l'interculturalità ha a che fare con aspetti della violenza, non ho mai promosso iniziative interculturali assieme ad altri Servizi. Il modello di riferimento è quello interculturale perché mi ricordo all'Università che il modello multiculturale è quando tante culture che diciamo così sono all'interno dello stesso, ma che rimangono un po' in settori a sé stanti, mentre l'interculturalità è come le varie culture si intersecano e si forma una cultura nuova, che è più della somma delle singole parti, no. E quindi dal mio punto di vista sì l'essere variegato della realtà. Se svolgo supervisione, io coi miei colleghi e con mia moglie parlo ogni giorno dei miei casi, un confronto con tutte le persone, e penso che rientri nella supervisione... e nel Servizio ci confrontiamo, anche qua, qua e in altri Servizi mi confronto personalmente su tutte le persone mi confronto sui singoli casi....

BC: ...ma non tramite coinvolgimento dell'utenza, cioè non è facile, anche perché non abbiamo il tempo per poter fare tutto quello che è stato qui chito secondo me.

BB: A mio parere l'UEPE non è strutturato per offrire spazi – scusate se sono critica - in cui si possano realizzare progetti specificatamente orientati all'interculturalità, perché si è tentato di fare progetti ma non specificamente orientati, né le persone operanti nell'UEPE finora almeno nella mia esperienza, hanno espresso pur a fronte di una competenza specifica acquisita in contesti accademici, non hanno potuto esprimere questo tratto marcatamente – secondo me - nell'esercizio della professione, né hanno avuto spazi di espressione dove appunto promuovere iniziative. Non l'ho visto in altri, certamente non lo vedo in me. È un tema quello dell'interculturalità con cui mi confronto tutti i giorni, ma solo per la presa in carico dell'utenza, né da un punto di vita dell'approfondimento teorico, né dal punto di vista di azioni specifiche, perché lo sforzo è proprio esercitare la professione con la neutralità e attenzione assoluta al governo degli eventuali pregiudizi legati alle diverse culture. Questa è la mia personale attitudine nei confronti del tema. Alla domanda 8 “*vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?*” è una domanda secondo me molto suggestiva perché secondo me NO; c'è chiaramente un confronto costante per gli aspetti prettamente professionali, però un vero feedback, strutturato, che possa produrre poi dei cambiamenti trasversali nel modo di agire con l'utenza, di prenderla in carico, di fare progetti e che derivi da un confronto con l'utenza, questo è un sogno, secondo me, sarebbe un grandissimo obiettivo, se veramente potessimo avere quel feedback tramite cui poterci migliorarci come Servizio.

BC: ...e aggiungo la supervisione, altro tasto dolente.

BB: Ma se noi avessimo la supervisione, gli spazi, con dignità di esistere dentro questo Servizio, di cui che venga riconosciuta l'efficacia e l'utilità, e invece purtroppo è la presa in carico del procedimento del caso che esaurisce le risorse, viene lasciato molto alla sensibilità dell'operatore, e quindi qualcuno ha un'attitudine, una competenza, una vicinanza emotiva alla tematica dell'interculturalità e sono più efficaci, forse più tolleranti più disponibili ad avere un approccio flessibile verso la gestione di progetti individuali rispetto a chi è più rigido o meno competente.

BC: E comunque non c'è nulla di strutturato e organizzato, per quanto mi riguarda, in 19 anni questa è la prima volta che mi approccio a questo tema e che mi porta a riflettere, anche perché comunque lavoriamo con una vasta tipologia di utenza e il fatto di sapere e di conoscere, per quanto riguarda la domanda sui modelli, la supervisione, per me è tutto nuovo per me su questo tavolo di lavoro di confronto, e ovviamente, sicuramente bisognerebbe fare dei pensieri anche su questo nuovo aspetto, a me nuovo, insomma, il fatto di lavorare con l'utenza comunque diversa, è un'altra cosa rispetto a queste domande.

BB: Mi viene questo pensiero: come modifico il mio atteggiamento professionale quando ho di fronte un ghanese, piuttosto che la moglie analfabeta di ... non so... una famiglia sinta, cioè quali sono gli strumenti che metto in campo io professionalmente maggiori o diversi o più qualificati o forse meno efficaci non lo so, per fronteggiare una situazione che per noi è la normalità, perché abbiamo avuto APPUNTO tipologie umane di ogni sorta, da 20 anni, quindi ogni volta si fa reset e riparti da chi hai di fronte e nei limiti del possibili individui un registro di comunicazione per quella persona, allora mi chiedo: questo vuol dire allora esercitarsi in una formazione interculturale? No, la risposta è NO, secondo me.

BC: La questione di capire l'altro, cerco di capire la cultura dell'altro attraverso le domande, cioè io conosco il Rom, cerco di capire le loro regole, la loro cultura attraverso le domande, non vado oltre, come un ghanese, come un friulano, visto che io ho le origini siciliane, attraverso la comunicazione, soprattutto verbale.

BG: Però secondo me aspetto non verbale, soprattutto in carcere le altre culture, soprattutto dal punto di vista del non verbale, hanno un non verbale diverso dal nostro...

BC: Sulla comunicazione verbale, io intendevo regolamenti, normativa, di questi tipi di saperi, di modelli teorici di riferimento; io sinceramente non mi sono mai approcciata in questo senso a questo tipo di argomenti. Rispetto a ciò che dicevi tu, [BB], mi è venuto in mente l'utilità di utilizzare questo metodo e l'altro è un caso che dovevo gestire con R., in cui avevo messo in luce in una relazione l'aspetto interculturale, per una persona che veniva dal Sudamerica, e c'erano degli aspetti legati alla genitorialità

e quindi avevo fatto una ricerca su articoli scientifici mettendo in luce la questione interculturale, l'ho scritta al Giudice e questo, scusate il termine, se ne è fregato. Questo è un problema nostro, ma dato che noi possiamo scrivere anche le cose più belle che vogliamo, però poi chi decide deve avere gli occhi per guardare perché noi possiamo scrivere...

BB: Il comportamento, se il comportamento penale lo ha messo in campo un nigeriano o un norvegese, è sempre la condotta che viene analizzata e valutata, mai la persona, in verità, quindi il portato culturale per cui se rappresentato all'interno della relazione ci permette di fare una lettura sofisticata, puntuale, profonda, della persona che abbiamo avuto l'opportunità di conoscere, alla fine è ridotta comunque alla condotta perché questo è il mandato di questo Servizio. Mi verrebbe provocatoriamente da dire che l'interculturalità va bene, è un tema che dobbiamo tenere in considerazione, ma considerato il mandato specifico dell'UEPE...

BG: Però, considerato il mandato specifico dell'UEPE, perché l'aspetto culturale è molto importante dal punto di vista criminologico...

BB: Allora: il codice penale punisce la condotta che sia stata commessa da un russo o da un sudamericano, è la stessa cosa.

BE: Su questo vorrei dire qualcosa, perché comunque anche se il comportamento è lo stesso per tutti, quello che cambia è il sistema della Giustizia, come è quello in Italia, perché io ho avuto un utente che non capiva perché era stato processato, nel senso che lui diceva "io ho solo fatto un incidente, io non ho fatto nulla", e quindi io gli ho spiegato come funziona in Italia ma lui non lo ha capito. Purtroppo in questo caso ho dovuto dire al Giudice che non sono riuscita a far venire questa persona qua; l'ho chiamato 10 volte. Aveva problemi economici per cui non riusciva a chiedere al proprio Comune, per fortuna il Comune era convenzionato, io non ho fatto nulla, perché devo fare questo; quindi il Comune non lo ha preso... quindi secondo me la parte dell'interculturalità serviva a spiegare come funziona il Sistema nei diversi Paesi, perché un sistema considerato più "morbido" hanno più difficoltà a mettere in atto vengono punite in altri Paesi, invece venire qua in Italia e trovarsi in un sistema che ha un modo di operare, e quindi questo è molto difficile che alcune persone capiscano questo, tanti ti dicono: "ma tanti hanno fatto cose peggiori, io ho solo dato una sberla a mia moglie, o ho solo fatto un incidente, ma sono qua come se fossi un criminale"

BC: Però a me viene da pensare, [BE], che questo tipo di problemi può essere espresso sia da uno straniero che da un italiano: tante volte abbiamo di fronte persone italiane che minimizzano, che non hanno consapevolezza e che anzi a volte giustificano l'azione; quindi comunque qui ci richiede uno sforzo maggiore l'avere di fronte una persona ghanese che proviene da una cultura diversa piuttosto che una di cultura italiana che è consolidata in lui, questo è uno sforzo maggiore di portarlo a questo tipo di realtà... indubbiamente ci richiede uno sforzo maggiore a capire il senso della condanna. Questa è la mia riflessione.

BF: Posso aggiungere rispetto a ciò che ha detto [BB], sul mandato che si ha qui. Io penso che tutto dipenda da come lo si considera. Sicuramente penso che si debba avere la capacità di rimanere dentro certi... bisogna stare dentro steccati che sono importanti e non debordare e rimanere neutrali di fronte alle situazioni, però nello stesso tempo lo pongo come problema, l'atteggiamento e il mandato è una cosa che ho sperimentato da "ultima diversa" e ho notato che è diverso tra le persone che sono qui, io ho notato che hanno un approccio diverso... Allora mi chiedo, se è molto evidente il tipo di ruolo che viene dal fatto che siamo in qualche modo instradati nel nostro agire dalla condotta che è stata sbagliata ed è sbagliata in un ghanese, in un italiano di cultura retriva o progressista, uguale, e però abbiamo anche il mandato di cui parlava lei cioè di riuscire a tradurre, attraverso la nostra capacità empatica, che dovrebbe essere sviluppata e costruita anche su strumenti, non è la semplice empatia di chi si sente compartecipe, ma quella che hai costruito e strutturato come strumento di lavoro, attraverso la capacità empatica, la conoscenza delle culture e anche molto profonda della propria di cultura, perché se non conosci la tua di cultura non puoi entrare in comunicazione profonda con chi ha altre culture perché altrimenti sarai sempre portato a interpretare le loro azioni e i loro modi di essere attraverso la tua cultura, se non sei abbastanza consapevole delle tue direttive che ti muovono. Perché mi pongo questo problema? perché ciò che mi pongo come problema è il mandato: ce l'abbiamo o no questo mandato... [BE] potrebbe dire il mio Servizio non mi ha dato gli strumenti tecnici perché non abbiamo fatto una riflessione specifica in questo senso...

BG: È un ruolo importante, con [BE] abbiamo un caso simile, N....

BF: N. è una persona che ha una visione che potrebbe essere riportata ad una cultura italiana di altri tempi o basta andare in una sacca di sottocultura, ma questo è un giudizio, per cui l'uomo deve portare a casa i soldi altrimenti non è un uomo, e la donna deve stare a casa a badare ai figli altrimenti non è una donna, e questa è una cultura; è stata ed è una cultura anche in Italia. Allora rispetto a tutto questo e al mandato, il mandato di cui parlava [BE] (*interruzione*)...parlavo del mandato e mi chiedevo se questo mandato c'è, se è previsto che dobbiamo ottenere questo risultato, io mi rispondo di sì rispetto ad un certo tipo di misure, le misure che sono esterne al carcere, che richiedono una partecipazione della persona, per esempio la Messa alla Prova, o gli fai capire (questo l'ho capito molto bene) il senso della misura o lui non comparteciperà, la misura non avrà ottenuto il risultato che dovrebbe ottenere, ossia quello di far capire veramente in fondo alla persona che da una sua azione che è contraria alle leggi della collettività, può venire fuori un percorso per cui la persona ritorna alla collettività con qualcosa in più, non con qualcosa in meno, con un senso di riparazione e di appartenenza; ora, direte voi, nella pratica quotidiana, c'è un sacco di ingiustizie, perché a questo qui gli hanno dato...capita anche a me di dirlo, non c'è nulla di perfetto, però rispetto al principio per cui noi portiamo avanti questo tipo di misure, anche l'Affidamento in prova al servizio sociale vuole questo, vuole che la persona sia...e infatti l'ultima domanda, che mi sembra di gran lunga la più interessante "*vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?*" tramite il coinvolgimento della persona nella Messa alla Prova, dove alla fine magari ti viene a dire che non solo la misura gli ha fatto capire che aveva sbagliato ma gli ha fatto conoscere un altro mondo, allora attraverso quello che ti racconta tu puoi capire se quel mandato è stato portato a termine o no. [BE] ci ha raccontato diversi fatti così.

BE: Sì. per chi è in Messa alla Prova io chiedo nella relazione finale come è stato il periodo per lui... quasi tutti dicono "ho avuto l'opportunità di conoscere un'altra realtà, mi sono sentito utile, ho capito perché dovevo fare questo"... mi sono sentita di dare una conclusione a ciò che sta facendo... mi dica "guardi, mi dica, secondo lei, questa cosa ha avuto un senso o no?" Per la maggior parte dei casi lo faccio almeno telefonicamente, ma mi sembra che sia un elemento da riscattare per chiudere un intervento che è stato fatto con una persona.

BF: Posso chiederti rispetto al caso che hai citato, se sei riuscita a coinvolgere, secondo te che tipo di strumenti sarebbero stati utili?

BE: Sicuramente una visita domiciliare

L'intervistatore si inserisce per leggere le domande della seconda dimensione: l'Operatività.

1. *nel vs lavorare quotidiano, utilizzate strumenti/tecniche quali:*
 - a. *tecniche biografiche/narrative*
 - b. *tecniche osservative*
 - c. *test standardizzati o specifici per culture*
 - d. *note etnografiche?*
2. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate pratiche quali:*
 - a. *mediazione sociale (mediazione educativa, cooperative learning)*
 - b. *un sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling)*
3. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate il lavoro individuale o di gruppo?*
4. *nel vs lavoro quotidiano, svolgete un lavoro comunitario (empowerment comunitario)? Come?*
5. *svolgete un lavoro di rete? quali sono le reti considerate?*
6. *svolgete un lavoro di comunità residenziale (ospitalità in struttura)? In che circostanze?*
7. *quali progetti avete già realizzato che voi possiate definire interculturale?*
8. *quali di questi progetti si possono considerare "pratiche innovative"?*

Per ogni domanda, approfondire:

- *frequenza*
- *situazioni d'uso*

Int.: BE, riprendi pure ciò che stavi dicendo....

BE: Mi è successo che mi arrivano ordini di servizio di persone che hanno ricevuto altri interventi di altri colleghi. E vedo che si fanno progetti in collegamento con il territorio, i Servizi, la comunità, ecc., quindi io vedo che i progetti si fanno qua, anche molto bene.

BG: Io per le tecniche utilizzate, come psicologo, da a) a c) le utilizzo tutte perché anche io raccolgo le storie delle persone (...), attraverso le tecniche narrative, osservo il loro comportamento quando mi raccontano e i test che utilizzo di solito devono essere almeno standardizzati per la cultura dalla quale provengono, se proviene da un'altra cultura mi trovo molto in difficoltà perché dovrei utilizzare test di un'altra cultura e significa competenze linguistiche che non ho, ed entrare in piattaforme che non ho, tutte le difficoltà importanti dal punto di vista pratico, quindi utilizzo la narrazione, quindi l'osservazione, ma questo è legato al mio filtro culturale, le mie tematiche, il focus su cui si pone, ciò che osservo, è legato alla mia cultura, alla mia storia, cioè probabilmente se lo stesso lo facesse un altro psicologo osserverebbe altre cose, ma anche se fosse una donna noterebbe aspetti diversi, e anche quello è un aspetto culturale importante. E poi nella pratica attività di counselling tanta; a seconda dell'utente scegli la tipologia di lavoro da fare.

BB: Intanto mi sento del tutto impreparata, ma per me è fondamentale avere chiarezza dell'obiettivo. A parte le tecniche narrative, aspetti per me sconosciuti, ma a mio parere non dobbiamo mai perdere di vista l'obiettivo, quale è l'obiettivo di n. numero di colloqui che hai fissato nel corso dell'indagine? Allora osservare cose diverse ci sta a seconda del portato culturale, siamo portatori di sfumature e più ma l'obiettivo che è sempre il mandato istituzionale e il professionale, che sono due cose diverse che coesistono, è sempre la nostra storia di assistenti sociali dell'UEPE, in particolare, c'è questa analisi profonda questa distinzione perché certo la dimensione dell'empatia, gli sforzi che si fanno perché uno ha sbagliato, sforzi che sono lasciati al singolo, perché non ritengo che non tutti lo facciamo o forse sì in questo Servizio, ma non sempre, dipende tanto da che testa abbiamo, se è antieconomico fare questo: saltiamo, andiamo direttamente al dunque perché io oggi sono qui per raggiungere l'obiettivo di produrre un programma che abbia lo standard minimo, che non lo contestualizzano nella mia quotidianità. Mi dispiace perché se avessimo 20 utenti a testa, chissà che lavori fantastici che riusciremmo a fare! Ma rendiamoci conto, all'analisi della realtà di un Servizio pubblico, questa è la situazione.... Io nel mio piccolo ho avuto alcuni cinesi, e mi sono tanto interrogata con questi che venivano coi mediatori linguistici...

Int.: mediatori linguistici o culturali?

BB: Linguistico, anche iscritti all'albo dei traduttori...mi sono posta tante domande anche di privacy, tutte domande senza risposta dentro la fragilità anche normativa di questo Ufficio e della Direzione Generale. Quindi, quanto deve contare per me che è cinese? e non capisce, e non mi aspetto che neanche dopo un anno capisca, ho un atteggiamento rinunciatario in partenza, mi aspetto che risolva il suo problema penale, io mi devo impegnare perché ...nel suo interesse, se poi riesce ad evolvere, a questo punto non è più un mio problema, il maggiore obiettivo che mi posso porre è quello di condividere il problema, ... farlo contestualizzare per dargli modo di concludere la misura penale, di chiudere bene il procedimento, ecco, questo è il mio servizio.

BF: Ma scusa, come fai a condividere l'obiettivo se non capisce?

BB: L'esistenza di un'istanza o comunque un'udienza, in cui uno si rende conto che qualcun altro inciderà sulla sua libertà...

BF: A me è capitato di dire a una persona che "si ricordi che la Messa alla prova serve a non avere la fedina penale con le condanne" e di sentirmi dire "ah, bene questo non me lo aveva ancora detto nessuno". Allora se c'è questo aspetto della partecipazione attiva della persona ognuno a modo suo, se poi tu mi dici, non c'è tempo, posso anche capire, ma mi sembra di capire che se anche tu avessi tempo dici che non sarebbe il tuo compito.

BB: Per certi aspetti non è mio compito, questo è vero, non lo ritengo perché - onestamente - fino a che punto mi deve interessare che la persona che ho di fronte è un cinese piuttosto che un afgano?

BF: Soltanto nella misura in cui secondo me quel beneficio x comporti una partecipazione attiva della persona; se comporta una partecipazione attiva ed è un cinese...

BB: Ma la partecipazione attiva non necessariamente deve essere correlata al portato culturale di quell'utente...

BF: Soltanto se ti trovi di fronte ad un gap comunicativo che ha a che fare con le diverse culture: la tua e quella della persona che hai di fronte a te... ti impedisce di far capire il senso della misura, me nel caso di [BE] infatti quella persona ha fatto il suo male, quella persona... soltanto nel caso in cui tu intravedi questo gap, allora è importante se è ghanese o nigeriano, perché devi intervenire con qualche misura interculturale (non so quale) per comunicare con quella persona per fargli capire, ...

BG: Non siamo noi gli unici artefici del cambiamento, loro interagiscono fuori con altri miliardi di persone e basta che uno dica qualcosa di particolare che uno fa un cambiamento importante, e non sono d'accordo con Erica nel senso che la pena per me deve essere rieducativa, essendo che passa dalla comprensione essendo che la pena deve essere rieducativa, è importante che tu comprenda, che lui comprenda, ...

BC: Però non è detto che l'acquisizione di consapevolezza della conseguenza della commissione del reato venga collegato per forza all'appartenenza ad un'altra cultura perché, mi ricollego all'empio di [BE], il pensiero di quella persona probabilmente - dico io - punto di domanda non è detto che è solo perché non capisce la cultura e contesto italiani, può essere che quel pensiero è slegato dalla cultura di provenienza di quella persona.

BF: Laura ha prima chiarito che per interculturalità si intende diversità.

BB: Parliamo di diversità...

BF: ...e stiamo esprimendo delle valutazioni che sono già interculturalità.

BC: Non dobbiamo perdere di vista l'obiettivo. Il discorso di BB non fa una piega, ma...

BE: Parlando di diversità, non è solo che la persona viene da un altro Paese, ma quello che io ho capito è anche la storia personale, che questa persona è che aveva anche un basso livello di scolarità, era analfabeta, quello che mi parlava io ho capito che aveva anche una storia personale...

BB: Ma dobbiamo avere chiaro quale è l'obiettivo, come premessa per stare a questo tavolo; ma chi sono io nella vita di Abdul piuttosto che Consuelo, da essere così importante che attraverso il mio lavoro straordinario possa incidere così tanto, per pensare che ho la capacità il mio lavoro è rispettare il mio mandato, in maniera integerrima, indiscutibile da potermi difendere da qualunque cosa, e che ha dato risposta all'unica vera domanda che si pone: il bisogno della persona di risolvere il problema penale.

BF: Se il bisogno della persona è risolvere il suo bisogno penale e si mette a contestare il suo reato, fargli capire che non è nella fase del dibattimento... perché è inattaccabile, ed ha dato una risposta al bisogno della persona che è quello di risolvere il problema penale, dopo di che deve essere libero di decidere, io ho detto, signora se ritiene che sia più giusto, vada a dibattimento. È un problema secondo me soprattutto di comunicazione, di interscambio, di dialogo, e fargli capire le mie ragioni, e produce una cosa che non è né mia né tua, ma è nostra, ... vinco qualcosa, dal punto di vista interculturale, vinco se riesco ad entrare con lui in dialogo e per esempio se sto parlando della Messa alla prova, vinco quando, superati alcuni eventuali gap comunicativi se sono riuscita ad informarla, poi è libera di scegliere, né io voglio fargli cambiare la testa... spiegare cosa è la Messa alla prova, e dopo che sono riuscita ad informarla, è libera, ecc. Se poi attraverso la Messa alla prova riesce pure a conoscere un altro mondo..., ad andare oltre, cosa che vale per tutti, puoi allora riuscire a fargli capire – indipendentemente dalla cultura di origine – guardi che questo non è... sei nella dimensione della Messa alla prova, e puoi continuare a crescere sempre, e ciò vale per tutti, non solo per chi chiede la Messa alla prova. Secondo me interculturalità è non volere rimanere uguali a sé stessi, conoscere bene chi si è, innanzitutto, essere molto capaci di interrogarsi per conoscere le direttive che ti spingono a muoverti in qualche modo, e perché, da dove vengono, vengono dalla tua storia, ma esattamente, ed essere in cammino, lei mi rappresenta un mondo indipendentemente da dove viene quella persona e così via. Se si riesce a rimanere in cammino tutti, allora si è nell'interculturalità, sennò no...

BB: Scusami, BF, quali sono i limiti, esistono dei limiti, cos'è che ostacola questo processo fantastico...

BF: Ce ne sono molti: molte persone non sono affatto consapevoli e non vogliono essere consapevoli di sé stessi, perché temono di perdere i loro pilastri. È un problema di tutti. Nella misura in cui con la persona che tu hai di fronte è più difficile entrare in contatto. Se poi anche tu sei così, allora è ancora più

difficile entrare in comunicazione con quella persona. Il discorso che tu fai, è che... tu puoi dire vabbè stiamo facendo tanti bei discorsi, questo è vero ma fino ad un certo punto, altrimenti nelle cose umane non si farebbe nulla, perché io penso che l'assistente sociale, a prescindere dal mandato istituzionale o professionale, è colui che crede nella possibilità di essere in cammino, tutti, e quindi si è in situazione di interculturalità piena. Io parlo così, ma anche io sono riuscita... ad un certo punto sono arrivata a scoprire quali sono le cose che mi ostacolano...

BG: Non dobbiamo neanche dimenticare la cultura dell'organizzazione del Servizio...

BC: Quando avevamo 100 casi (e adesso sono 150), l'obiettivo lo avremmo raggiunto con 10 azioni, adesso dobbiamo raggiungere l'obiettivo con 3-4 azioni...

BB: Il rammarico... è che è la realtà dei fatti. La questione è... mi piace moltissimo l'immagine del cammino, [BF], mi chiedo quanta strada ho fatto, ho fatto tantissima strada... ho corso all'inizio a perdifiato fino ad arrivare ad un certo punto... non mi sono mai fermata ma è indiscutibile che su certi contenuti vada molto molto più lentamente. Il problema è anche nostro di identità. Lascia stare che professionisti vogliamo essere, cosa vogliamo trasmettere di noi, vogliamo trasmettere l'essere accoglienti a tutto tondo, una cosa che ho sempre ritenuto soddisfacente nel mio lavoro, su cui ho sempre puntato, e credo che in voi sia difficile riconoscerlo in me... Lo sforzo di entrare in relazione comunque con tutti, anche quelli peggiori, quei brutti profili, perché c'è da dire che voi non avete quel tipo di utenza, fuori e dentro dalla galera, quelle situazioni difficili, eticamente e deontologicamente da tollerare, con quelle persone lì, che sono la grande devianza... entrare in empatia immensa con quelle persone lì... quella è la grande sfida. Quindi io so di portare un piccolo mondo, quel tentativo lì, però che da lì a pensare che mi limito a produrre a livello prestazionale quello che serve per, e quello che prioritariamente tutela l'utente perché che io scriva 10 righe di relazione o molto di più, con tutte le citazioni: qual è l'obiettivo? Più conosco il mio interlocutore, il Magistrato, più lo faccio funzionare il mio obiettivo, ho un approccio di utilità, serve quello, per Abdul, piuttosto che Mario, nell'intento di ottenere una misura, nel migliore dei modi... qualunque cosa si debba fare si fa... devo rinunciare a tutta quella cosa meravigliosa? Della conoscenza, dell'ascolto... Sì, ci rinuncio, è drammatico, è silente, ma ci rinuncio... perché oggi 2019 è questo che ci viene richiesto.

BG: È l'ottica del Servizio, perché secondo me è invece prioritario... io non potrei mai prescindere dal fatto che io rimando a lui ciò che ho osservato, altrimenti sembra che io ho ascoltato e poi lui pensa che io ho capito cazzi per mazzi, però questo aspetto qua è per me fondamentale però è anche vero che io ho 20 casi invece che i vostri 250.

BB: Ecco, è anche un altro taglio, un altro lavoro. Molto meno trincea da questo punto di vista.

BG: Però devo sempre tarare l'obiettivo: quando faccio un'osservazione devo sempre pormi qual è l'obiettivo che l'utente ha, l'obiettivo che io mi pongo per il Magistrato e qual è l'obiettivo che secondo me lui dovrà raggiungere dopo, che non tutti possono raggiungere tutti gli obiettivi che mi pongo per l'utente, e quindi qual è l'obiettivo che lui può raggiungere in questo momento? È ovvio che poi io mi devo confrontare con lui e capire qual è il suo livello di comprensione e di ascolto e ovviamente in ambito interculturale è ancora più difficile, perché ci devo mettere la comprensione interculturale, dove oltretutto in campo di strumenti mi sento molto carente.

BF: Mi viene da dire che a proposito di diversità culturale, che dipende anche dalla diversa esperienza, è molto interessante il confronto che ci può essere tra me ed [BB], che mi dà l'idea di una carriera intera in questo Servizio, io sono appena arrivata, no, con tutte le idee di empatia ecc. ecc. e quindi per me il confronto proposto interculturale dove tu hai tutto il tuo portato, che non dipende solo dall'aspetto di carattere, e tu per me sei una persona, se posso dirlo, estremamente rigorosa ma anche passionale, quindi non ho alcun dubbio che tu abbia provato in tutti i modi di mettere a frutto l'empatia anche col peggior assassino della Terra... quello che mi colpisce di più a proposito dei problemi di comunicazione, e più strutturali del sistema, è il rapporto col Magistrato, perché se effettivamente facciamo tutto un lavoro come dici tu e poi il Magistrato è lui che decide, se tu fai uno sforzo che si vanifica, oggi, domani e dopodomani, alla fine succede ciò che dicevi, allora c'è anche l'interprofessionalità nell'interculturalità, allora loro rappresentano tutta un'altra situazione ...

BG: La cultura giuridica...

BF: ...la cultura giuridica, che però, la cultura giuridica che fa, produce e promuove l'istituto della Messa alla prova e poi però tu fai presente che la persona ha già un lavoro a tempo pieno, ecc. ecc. e gli danno 900 ore di Lavori di pubblica utilità, questo significa che parliamo 2 linguaggi di tipo diverso ma nello stesso sistema però...

Int.: Propongo la terza dimensione: l'efficacia.

- 1. il vs Servizio prevede un'attività di monitoraggio o di follow up a distanza per conoscere il miglioramento della qualità della vita delle persone che hanno aderito ad un vs programma? In termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, personali e professionali, ecc.*
- 2. come valutate se gli interventi effettuati sono stati adeguati/hanno centrato il problema?*
- 3. riuscite a valutare se, a seguito dei vs interventi, vi è stato un cambiamento significativo a livello socio-culturale che coinvolge molte altre persone oltre ai diretti interessati? Se sì, come?*
- 4. esistono dei progetti innovativi da voi realizzati, che sono stati riprodotti in altri territori da altri colleghi?*
- 5. vi sembra che nel vs Servizio vi siano sufficienti trasparenza, chiarezza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi da realizzare?*

BG: Rispetto all'ultimo quesito, secondo me quando noi lavoriamo a tutto tondo, a livello singolo lavoriamo anche nell'aspetto gruppale della famiglia, pensare che quando abbiamo di fronte la persona abbiamo di fronte solo lui, è troppo riduttivo. Basta!

BB: Non so perché mi viene in mente solo il concetto di recidiva, qua, perché alla fine per quella fascia di utenza che noi conosciamo che ciclicamente torna o che si ripresenta di generazione in generazione alla fine sono queste le opportunità effettivamente che abbiamo di monitoraggio e anche di misura del fallimento, ogni tanto penso agli investimenti per certe persone, borse di lavoro, reti, progetti, ecc., infinite volte, e all'ultimo doversi giustificare perché alla fine non ritieni più di doverglielo dare, attivare, di dover dare valore alle ragioni del fallimento, è drammatico ciò che sto dicendo però sinceramente oggi che sono in un una giornata di chiusure di fascicoli ora io mi porto su solo il sottofascicolo ultimo, una piccola parte del fascicolo, di 3 faldoni per quella fetta di utenza lì, no.

BE: Ma percentualmente è bassa, mi sembra, no?

BB: No, siccome voi vivete l'epoca dell'ultimo quinquennio della Messa alla prova che ha sbilanciato completamente, e purtroppo vi manca, e io sono molto dispiaciuta che quando chiuderete la vostra esperienza voi vi perderete quella fetta di carcere, della nostra utenza, di devianza importante che ci caratterizza e che ci fa vivere anche la Messa alla prova in modo diverso, io sento un approccio diverso, perché è cultura anche quella nei confronti dei 13 MP, perché so perfettamente, ho visto chissà quanti fallimenti negli Affidamenti in prova, chissà quante fatiche per fargli ottenere dal carcere nei vari progetti da semiliberi... tutti i benefici, quel rapporto lì con la libertà, con le prescrizioni, cioè ogni tanto mi vedo il programma di trattamento della Messa alla prova, inconsistente sotto il profilo della incidenza sulla sua capacità di agire, sulla sua autonomia sulla sua libertà, e penso come ci si arriva ad un verbale di affidamento, quando si lavorava in una certa maniera, sono due mondi che non si possono neanche avvicinare, e mi chiedo ogni tanto perché ce ne dobbiamo occupare noi, ogni tanto, delle Messa alla prova. Quindi a mio avviso è un investimento diverso...

BD: Anche i procedimenti sono diversi... Sono convinto che al di là del mandato professionale dell'UEPE, quindi la priorità è centrare l'obiettivo, ma abbiamo anche un mandato professionale ampio: un libero controllato che ha tutta una serie di prescrizioni, viene qui per la libertà controllata e dai colloqui emerge che non è più agganciato ai Servizi sociali, non più al Servizio di alcologia e quant'altro, abbiamo attivato tutte quelle azioni per farlo rientrare in quel circuito, coinvolgendo e informando anche il Magistrato; ritengo che abbiamo anche questa capacità e questo sforzo, così come non vi nascondo che per una Messa alla prova ho dedicato tanto di quel tempo perché considerato che il programma, per tutta una serie di esigenze, tempistica, che lavorando nell'UEPE ci impone nella stragrande maggioranza delle volte, spesso le persone arrivano già con la lettera di impegno per il Lavoro di pubblica utilità, ed è una criticità, ho dovuto cambiare 3 Enti in corso d'opera fino a che abbiamo trovato l'Ente corretto e questo è il tempo che si dedica a una persona. Per quanto riguarda invece le azioni, come le riteniamo adeguate, abbiamo la possibilità sia grazie alle collaborazioni con gli Enti sul territorio, ma anche con il cambiamento dello stile di vita della persona, perché uno che viene in Messa alla prova, disoccupato, seguito dai Servizi, non ha nulla, e che poi viene assunto dall'Ente che gli ha offerto il Lavoro di pubblica

utilità fa capire che quantomeno l'obiettivo è stato centrato e c'è una responsabilizzazione anche da parte del soggetto, poi nella tempistica e nella frenesia di centrare l'obiettivo, lo dobbiamo fare con gli strumenti della professione, e capiamo che la supervisione è sicuramente qualcosa che nel Servizio avremmo molto bisogno, lo dico da esperto, come così come le riunioni periodiche con le colleghe del Servizio, che vanno fatte anche estendendole agli esperti di servizio sociale, perché se condividiamo, se c'è una linea guida, ci deve essere condivisione anche degli altri aspetti...

BG: Rispetto alla gestione dei casi complessi, mi viene una riflessione, della serie che secondo me potrebbe fare bene al Servizio il fatto che le persone più anziane funzionino da supervisor per quei casi più complessi, si affianchino alle persone più giovani nella gestione dei casi più complessi, perché se non permetti lo sbaglio, ma in supervisione, non permetti agli altri di crescere, mi permetto di dire questa cosa ma... è una considerazione...

BD: Ma noi siamo fortunati perché la disponibilità dei colleghi c'è sempre, ma la supervisione strutturata è un'altra cosa.

BB: Il problema organizzativo è profondo, è a monte, è l'insensatezza del vostro inserimento qui in quei termini; abbiamo delle risorse preziose che ci scivolano dentro una fluidità, non riusciamo ad aggrapparci in niente, perché in fin dei conti non abbiamo neppure gli strumenti per riconoscere questo contributo non può avere dignità, sotto il profilo organizzativo, amministrativo. La sofferenza è questa, combattere per dare un valore – e sono contenta che oggi riusciamo a parlarci qui – perché alla fine veramente questo vostro contributo è un puntino nel deserto, il vostro contributo qui non può avere la continuità, non può avere la dignità, non si può passare il tempo a condividere, a preparare, ecc. Io so cosa significa fare un programma per il carcere di Udine, io vorrei, io quando N. doveva gestire un programma di semilibertà per un caso di Udine... ma come è possibile, e io so cosa significa e mi sono sentita male; ho detto ma... e che responsabilità possiamo attribuire alla collega? È scandaloso solo pensare che lei possa essere responsabile di qualcosa, allora io che potrei avere una maggiore incidenza, cosa posso fare? Allora mi dico, cosa posso fare? Posso solo attivarmi per farvi avere gli strumenti tecnologici e perché vi paghino la fattura. È frustrante, sapete...? Può sostituire un collega volenteroso, disponibile, una voragine del genere? Mai! Grazie a Dio siamo tutti persone intelligenti... Perché se trovi il collega acerbo, che si metterà nei guai con l'utente di cui sopra perché ha trovato il caso che così, non gli do il caso complicato, lo proteggo un minimo, non lo mando allo sbaraglio... e invece qui è tutto ... Qual è il danno minore? Eh? È drammatico... sì, sono avvilita, però, insomma...

BG: Dobbiamo imparare a delegare, ma non fare senza guida, ma è come dici tu manca il tempo, ecc.

BD: Non è che manca, pur volendo l'investimento che fai nelle risorse umane, il tempo che ti serve per organizzare questo tipo di lavoro, risorse economiche, umane, ecc. e tra 6 mvi è tutto da ricominciare.

BB: Si dirà che si darà continuità anche se non è vero....

BG: Non so se abbiamo perso il filo. Valutazione degli interventi: certo ci sono dei modi per strutturare degli strumenti per la valutazione... bisognerebbe lavorarci... ma chi? Perché l'utilizzo di un programma e quindi di un'azione che ha avuto un senso, tu lo capisci nel momento in cui nel tempo hai un feedback, più oggettivo è il feedback e più puoi capire se per un'altra persona quell'azione può dare un risultato che vada contro la recidiva... Però è utopia in questo momento qua...

BB: Bisogna capire se dobbiamo veramente considerare un esame di realtà, perché mentre parlavi tu, ho pensato che è stato fortunato quello di cui parlavi ad essere stato assegnato a [BA], perché se fosse stato assegnato a me, avrebbe avuto un altro trattamento, a parte attendere 8 udienze, la diversità di trattamento che ricevono gli utenti e voi date questa possibilità, perché questo avete da fare, mentre io mi sento addosso l'usura emotiva, il senso di sfruttamento, l'impotenza... ma in che direzione vado io che ho anche un altro ruolo?... Forse perché ho un altro ruolo, io, ma se devo condividere la questione degli strumenti professionali, purtroppo mi riduco a questo, a dire che alcuni strumenti rendono più efficaci il lavoro degli altri, piuttosto che la condivisione in senso stretto dei contenuti deontologici, metodologici, devo dire che per me è così...

BD: Non è così, ...non sapendo cosa succede il primo gennaio... forse è pretendere troppo per investire nella formazione, ecc.

BB: Oggi gli esperti hanno gli stessi strumenti tecnologici degli altri funzionari.

BD: Ok, però a dicembre... a gennaio poi cosa succede?

BB: Sono 7 anni che i funzionari di servizio sociale passano i mesi da gennaio a marzo a prendere in carico i casi che passano dagli esperti, che ci dobbiamo far carico di interventi magari appena abbozzati, aspettative degli utenti cui il professionista ha dato l'immagine di potenzialità che si deve fare così, che succederà così... e noi avremo l'impotenza, la frustrazione... e basta!

Int.: Vi chiedo solo se, in conclusione, volete fare una considerazione...

BD: Io credo che la diversità sia una ricchezza, e che oggi come oggi, sia per le esperienze personali, le persone si spostano e ognuno poi trova il suo posto nel mondo; dallo scambio, dal confronto con le persone se ne trae sempre giovamento, quella capacità di creare qualcosa che è nostro, la sfida e l'impegno che dobbiamo assumerci.

BG: Sono rimasto stupito del fatto che qua non ci fosse mai una supervisione, e lo condivido perché questi sono momenti molto importanti, è evidente che ci sono Servizi che fanno riunioni ogni 2 per 3, dove si potrebbe invece lavorare, ma ...

BC: Ma sono diverse le riunioni dalla supervisione.... ci sono stati momenti nella storia in cui dovevamo fare la riunione ogni martedì, c'è stato il mondo tutto l'UEPE doveva essere qui!

BA: Ma in realtà supervisione non c'è mai stata.

BC: C'è stato un periodo in cui abbiamo molto chiesto, anche preteso, ma forse dopo un po' abbiamo ceduto, ci siamo rassegnati... ora io sono stata contenta di aver partecipato a questa riunione, ma andrò via più avvilita di prima, anche perché ovviamente ci sono tanti aspetti su cui potremmo tanto pensare, tanto lavorare e tanto progettare, ma purtroppo la realtà non ce lo consente.

BF: Devo dire facendo il controcanto a BG sul fatto che non c'è supervisione, qui è vero... però c'è sempre una qualità che è propria di tutti voi che siete qui da molto tempo, c'è sempre una grande disponibilità nei nostri confronti a dare indicazioni, a mettervi in gioco, nonostante vi lamentiate sempre e sappiate che il mondo del lavoro è terribile... però non vi vedo mai veramente disamorate rispetto a questa attività, sappiate che ci sono degli ambienti di lavoro che sono facilissimi rispetto a qui... voi siete delle persone che fanno il vostro lavoro pensando di essere parte di qualcosa, non fate il vostro lavoro pensando: che cacchio non sono diventato capitano d'industria, non ho lo yacht, io vengo da un mondo di lavoro in cui la gente dovrebbe essere felice; io sono una cantante lirica, se non lo sapete ancora, e nel mondo dell'arte ci sono dei pezzi di M....

FOCUS GROUP DIPARTIMENTO DIPENDENZE

1 agosto 2019 ore 14.30 -16.00

Leggiamo a voce alta le domande:

- 1. nel vs. Servizio avete già realizzato o state realizzando dei progetti specificamente orientati all'interculturalità?*
- 2. nel vs. Servizio o Ente, sono mai state effettuate ricerche/studi su questioni interculturali? Vi sembra che il vs. Ente abbia una specifica attenzione verso il tema?*
- 3. vi ricordate di aver promosso qualche iniziativa di carattere interculturale, anche assieme ad altri Servizi?*
- 4. ci sono riferimenti teorici e culturali che accompagnano il vostro operare quotidiano con le persone (transculturale, multiculturale, interculturale, altro...)*
- 5. normalmente voi condividete il lavoro quotidiano in equipe?*
- 6. svolgete abitualmente/di tanto in tanto attività di supervisione in relazione al vs. lavoro?*
- 7. nel vs Servizio vi è l'abitudine a confrontarsi/discutere le azioni da realizzare con le persone che chiedono un vs intervento?*

8. *vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?*

CA: Abbiamo fatto un progetto con la caserma Cavarzerani, lo abbiamo fatto noi, medici, psicologi, era stato richiesto a noi del SerT e anche al CSM per fare degli accessi e poter parlare con gli ospiti che erano lì, sia a livello informativo che a livello tra virgolette "terapeutico", ossia se c'erano problemi di consumo sì, se la gravità era tale da fare un accompagnamento qua al SerT, sia interventi di tipo educativo sia se i problemi erano tali da richiedere di proseguire un rapporto qua al Servizio, ma è stato difficile perché poi queste persone venivano spostate. Questo è stato sicuramente interessante ma molto limitato...

CD: Io non ho partecipato ma i miei colleghi sì, mi pare 4 o 5 su 9/10 che siamo.

CC: Praticamente entravamo in caserma 1 medico, 1 psicologo ed un infermiere, entravamo come microequipe e vedevamo le persone che venivano individuate e segnalate dagli operatori della Croce Rossa Italiana operanti dentro la struttura, si faceva una raccolta di informazioni; ecco ciò che abbiamo osservato in genere è che quasi tutte queste persone all'inizio non avevano ben chiaro chi avevano davanti, un po' per la lingua...col mediatore culturale che un po' traduceva, comunque c'era della diffidenza, dopo avergli spiegato che eravamo operatori sanitari si rilassavano un po' e ci raccontavano della storia del viaggio, dei problemi che avevano avuto nei loro Paesi, storie quasi tutte molto drammatiche, di perdite, situazioni di grande difficoltà a livello sociale, economico, quasi tutti avevano questo vissuto, e anche rispetto al viaggio molti erano arrivati dalla Grecia, quasi tutti mi pare quelli che abbiamo visto...

CA: ...e anche rispetto all'uso di sostanze tendevano a negare, avevano paura che ammettendo le sostanze temevano di essere rimandati nei loro Paesi... anche quelli più problematici li abbiamo visti non più di un paio di volte perché poi sono stati spostate...

CC: Portavano molto spesso in modo più spontaneo problemi di natura fisica, piuttosto che altre cose, parlavano della loro parte fisica, medica, lo psicologo per loro per i pakistani è un ruolo difficile da capire, perché nel loro Paese è pressoché inesistente, insomma, soprattutto chi veniva da luoghi più confinanti, più isolate, ci parlavano del capo del paese, del villaggio cui si rivolgevano per i loro problemi
....

Int.: Avete parlato di un mediatore culturale: ecco, culturale o linguistico?

CA: Tutt'e due, mediatori culturali e linguistici, ne avevamo uno molto bravo, anche quando avevamo tentato l'intervento educativo, alla fine rimanevano solo quelli che ammettevano di avere qualche problema... gli altri sono fuggiti in qualche modo, per cui si cercava di dire ciò che fa la psicologa, ecc., sennò scappavano; formativo in quel senso, se non c'era il mediatore non si faceva nulla, barriera linguistica assoluta. Alcuni, ma pochi parlavano inglese, pochi francese, magari perché avevano transitato per altri Paesi...

CC: Diversi erano stati in Grecia, anche qualche anno, qualcuno dalla Germania. Questa è stata l'esperienza che abbiamo realizzato come Servizio.

Int.: e quanto è durato questo progetto?

CC, CA, CB: È durato 3 mesi circa da ottobre a dicembre 2018. Andavamo tutte le settimane e tutti a rotazione. Poi non è stato prorogato perché non c'erano più fondi.

CA: Poi vengono al Servizio i minori della Casa dell'Immacolata, gli extracomunitari che afferiscono all'Associazione CARITAS, al centro Balducci. Vengono accompagnati dagli operatori, spesso serve il mediatore culturale anche qui (spesso il dr. K. fa da mediatore) quasi tutti per problemi da HD e spesso qui c'è un problema culturale importante; questi ragazzi fumano "d'ufficio", quando devono smettere nasce il problema, perché non capiscono il motivo; quando arrivano in Italia gli viene richiesto di smettere ma non capiscono il perché, e siccome poi non riescono a dormire, per loro è un utilizzo tra virgolette terapeutico, e quindi capire che in Italia è illegale, e che quindi c'è una dipendenza ed effetti collaterali, si fa un po' di fatica con loro ma è normale...

CC: Abbiamo avuto anche qualche caso di giovanissimo come minore non accompagnato anche su invio dell'USSM, Messo alla prova. Un caso particolare era un ragazzo che comprendeva e parlava abbastanza l'italiano, è stato possibile fare proprio un percorso con dei colloqui, cosa che è andata bene alla fine, ma anche per quel caso lì non c'è stato modo di affrontare i vissuti legati al viaggio, evidentemente ci sono stati vari traumi troppo duri e difficili da raccontare e affrontare, ne abbiamo parlato una sola volta e deve essere stata l'occasione della Commissione, no, all'arrivo, dopo di che basta; su tutto il resto sì, ma su questo era troppo doloroso, era stato un viaggio che aveva richiesto un periodo lungo di stanzialità in Libia...

CB: Volevo solo fare una specifica rispetto a: "nel vostro Servizio state realizzando dei progetti": generali o progetti specifici che riguardano l'utenza? perché in questo caso abbiamo progetti in alternativa alla detenzione, che riguardano l'USSM, eccetera.

CE: Un'altra realtà del Servizio in cui si sperimenta proprio l'interculturalità: sono i due gruppi psicoeducativi in carcere che sono molto eterogenei per età dei partecipanti, provenienza culturale perché provengono da varie parti del mondo, d'Europa e d'Italia, e cittadini Rom; questi gruppi sono tenuti uno da me e da uno psicologo e l'altro da due psicologi. Noi tendiamo a valorizzare le diversità, e fare in modo che diventino occasioni di apprendimento per gli altri, diversità anche per il tipo di dipendenza: sostanze, alcol e gioco d'azzardo. Sono volutamente molto diversificate le componenti dei gruppi: età, provenienza e problematica, perché l'obiettivo è quello di valorizzare le diversità per suggerire possibilità di apprendimento per la soluzione del problema; per esempio il problema della solitudine in carcere chiediamo a tutti come lo affrontano in base alla loro pratica religiosa, al loro convincimento, al loro modo di essere, e queste espressioni diventano occasione per gli altri di comprendere nuovi modi di affrontare il problema.

CD: Possiamo considerare anche il progetto adolescenti? Quello che abbiamo iniziato a fare assieme al gruppo di Trieste, che si occupa di adolescenti e uso di sostanze da tanto tempo. Noi come Servizio abbiamo cercato di capire come affrontare questa ondata di adolescenti che ci è arrivata, da circa un anno. Si può considerare interculturale o transculturale anche questi?

Int.: Sì, certo, si può considerare, perché è un gruppo che ha delle caratteristiche di tipo culturale..., generazionale...

CD: Infatti stavamo pensando come affrontare questi giovani adolescenti, se in una struttura diversa dal SerT...

CA: ...come fanno a TS, dove li seguono in un contesto diverso, abbiamo fatto una formazione specifica con loro, questa primavera.

CC: perché ultimamente nel nostro Servizio stiamo notando sempre più e sempre più complessi; sostanze pesanti intendiamo...

CB: È un cambiamento generazionale forte rispetto a operatori professionisti che hanno già una certa età, pensiero, esperienza e...

CD: Poi si era pensato di fare un progetto anche per i genitori dei giovani...

Int.: Mi pare che nel vostro Servizio questo tema è proprio trasversale a diverse questioni, e mi pare che c'è una riflessione dietro, ci si interroga nell'andare incontro a quella che è la mentalità, il modo di vivere e di essere delle persone, ci si occupa degli stranieri in Cavarzerani, ma anche del carcere, dei giovani, dei genitori con figli adolescenti, ecc.

CE: Per esempio nel gruppo carcere abbiamo parlato l'ultima volta della percezione che uno ha del "volersi bene", e abbiamo chiesto loro di esprimersi su questa percezione, e mentre ad esempio i Rom presenti avevano capito benissimo il senso della domanda (sento che avrei bisogno di volermi più bene per fare alcune cose), in alcune culture dicevano "noi non abbiamo mai pensato queste cose, se mi voglio bene o meno, cosa vuol dire volersi bene?" e da qui abbiamo avviato un discorso di questo tipo e qualcuno ha detto che volersi bene è "mi accontento quando sento un bisogno ho voglia di qualcosa" quindi diceva "se mi voglio bene e ho voglia di bere, bevo per stare bene", mentre altri pensavano che

“per volersi bene faccio il possibile per non bere, perché questo mi fa bene”. Quindi sulla stessa domanda persone diverse hanno portato risposte diverse...

Int.: ...e tra loro poi riuscivano ad amalgamare?

CE: E questo è compito nostro, per esempio a chi ha detto che non capiva cosa vuol dire volersi bene, abbiamo chiesto di fare una riflessione scritta su cosa significa volersi bene, e vediamo cosa esce. Però è partita una riflessione diversa per queste persone, grazie al gruppo.

Int.: A queste scelte di progetti/azioni così particolari che fate, voi arrivate in che modo, come Servizio?

CA: Attraverso la condivisione. Abbiamo la riunione d'equipe carcere una riunione il lunedì il mercoledì per i problemi sanitari, ecc.

CB: Ma siamo a due livelli: il livello di azione e progettualità sull'utenza e quindi lavoriamo in equipe piccola, grande, media, ecc., e poi il livello di progettazione, che anche quello è in condivisione. Cerchiamo di condividere quello che è il pensiero pensante a livello progettuale, giusto?

Int.: ...il pensiero pensante...

CB: nel senso che le cose le condividiamo, e nascono anche da quelle che sono le nostre richieste. Esempio il progetto adolescenti è stato fatto un percorso di incontri specifici sulla tematica e siamo arrivati a questo.

CC: Addirittura abbiamo fatto 3 gruppi e ognuno doveva pensare ad una soluzione, ad una proposta per andare incontro a questa problematica, in senso terapeutico, operativo: dove farlo, come farlo, coi genitori; un gruppo era più orientato sulla prevenzione, uno sui genitori ed uno sui ragazzi; ogni gruppo ha lavorato per suo conto e poi ci siamo trovati tutti assieme a mettere insieme, e sono venute delle proposte anche interessanti.

Int.: Quindi è stata una fase di studio importante. E quindi questi 3 gruppi erano interdisciplinari, vero?

CA: Studio e progettazione...

CC: C'era un capogruppo, che un po' organizzava, conduceva il lavoro del gruppo.

CD: Addirittura era libera la presenza, laddove uno si sentiva più predisposto, infatti io ne ho frequentati due, su tre. Comunque è ancora in itinere, perché ci siamo confrontati con l'esperienza di Trieste e adesso dovremo un attimo tirare le somme.

Int.: É ricerca –azione, alla fine, man mano che pensate realizzate delle cose che portano ad ulteriori cambiamenti...(silenzio)

Int.: Potete parlare...

CB: Noi condividiamo, noi come Sert, il lavoro d'equipe...

CE: In alcologia siamo meno abituati a lavorare in equipe, ha meno persone, ma abbiamo una scuola di pensiero meno improntata al lavoro d'equipe, diciamo un'eredità...

CB: Al Sert c'è l'abitudine e la modalità di lavorare e di confrontarsi, e di discutere l'azione anche col paziente, per noi è normale continuare a fare.

Int.: Anche se è pakistano e dice che è normale fumare...

CB: Diciamo che per quanto riguarda l'accesso al Servizio, da Casa Immacolata, Centro Balducci, ecc. l'intervento è prettamente farmacologico sanitario, per quanto riguarda i programmi di misure alternative alla detenzione per soggetti che sono stati stanziali nel territorio da un certo tempo o non arrivano da misure alternative alla detenzione, condividiamo con loro la progettualità, il pensiero, anche con le difficoltà relative all'interculturalità.

Int.: Vi è capitato di trovarvi in difficoltà su questo perché magari non sapete quanto la persona sia stata in grado di capire...per quei codici di riferimento diversi magari non è riuscito a stare dentro il vostro programma?

CA, CB: Capita, con fatica, ma se ne viene fuori sempre condividendo, discutendo...

CA: È capitato un signore in misura alternativa alla detenzione, ma lui continuava a farsi le canne, e quindi lui continuava a utilizzare l'HC normale e non riusciva a smettere. Suggesto di fare i tossicologici, è riuscito un po' a limitarsi, ma non fino in fondo; ne abbiamo discusso in equipe con lo psicologo, ecc. ma alla fine ma non è detto che riescano ad accettare... e non era necessariamente un tema di dipendenza, ma per lui era una sorta di terapia, aveva iniziato a 11 anni e ora ne aveva 40, e non riusciva a capire perché non doveva prendere dei farmaci che gli avevano sempre fatto bene... come prendere dei farmaci e minimizzava, in questi casi riesci...

CE: Alcuni principi sono difficili da scardinare. Ad esempio il furto ai *gagè* per i Rom, è difficile perché me lo ha insegnato la mamma e quindi non è legale, ma è cosa buona da fare, perché me lo ha insegnato la mia mamma, quindi c'è una comprensione a livello razionale, ma rimangono attaccati all'insegnamento della mamma, non c'è la percezione che il furto sia una cosa negativa, è illegale ma non negativa.

CA: Molti giovani però stanno cambiando ormai su questi principi, ma non per i 60enni, ma per i 20enni è più semplice. Si sono inseriti molto di più... la scolarità ha aiutato...

CE: Avevamo organizzato con le persone in misura alternativa, anni fa la pulizia del campo di Via Monte Sei Busi, con Legambiente e insieme, era venuto un gruppo con violini e chitarre e alla sera abbiamo fatto festa assieme, al campo... tra italiani e Rom.

Int.: Prima mi era venuto in mente mentre parlavate, il tema dei modelli, no? multiculturalismo versus transculturalismo o interculturalità: per multiculturalismo intendiamo l'accettazione delle culture ma in una situazione in cui "siamo vicini ma non ci tocchiamo"....mentre interculturalità vuol dire accogliere le differenze ma anche metterle assieme, e mi pare che voi tentate di fare questo, perché cercate di riconoscere le diversità ma anche di metterle assieme. Lei ad esempio sta portando degli esempi in cui ha cercato di fare questo, tipo questa esperienza coi Rom. Vi è capitato di fare qualche riflessione o con altri gruppi?

CA: Abbiamo quasi solo pakistani e afgani, come SerT, e gli afgani sono molto problematici, si fa fatica, i pakistani sono per la maggior parte ragazzi che poi afferiscono al Centro Solidarietà Giovani...

CE: Io penso spesso anche al fatto che noi come operatori ci lasciamo contaminare, siamo disponibili all'interculturalità o ci difendiamo sui fattori dell'età, della differenza professionale, ecc.; intendo tra operatori, perché anche questo secondo me è una questione interculturale, non solo operatori ed utenti ma anche tra noi operatori. Quanto difendiamo le nostre idee, quanto siamo disposti a farci contaminare dall'idea del collega?

CD: Parlo per il mio gruppo "infermieri": sì, c'è riunione ogni giorno, si condividono tante cose, e secondo me c'è un bel modo di condividere; ad uno viene un'idea: nessuno ha mai detto che è una brutta idea, tienila per te, anzi si discute, si cerca di mettere in pratica...

CA: Penso che ci sia molta apertura qua... (*non si comprende bene*)

CB: Però non hanno risposto alla tua domanda, CE; lo dico perché io è difficile che mi faccia contaminare, ascolto, discuto, mi metto in discussione, ma molte volte rimango sulla mia.

CE: Ci sono anche dei colleghi giovani, che hanno culture fresche, anche...

CB: Non è semplice...

CE: Perché come posso favorire le contaminazioni, se non mi lascio io contaminare...

CB: Secondo me stiamo andando in un discorso...

CE: Io l'ho buttata lì, poi è lei che ci deve fermare. Secondo me nelle nostre professioni non c'è solo la formazione tecnica, ma anche una personale per affrontare certe questioni, perché se sei intimamente razzista, affronterai le situazioni di un certo tipo diversamente da chi non lo è...

CB: Io credo che ... e poi si autoelimina, nel senso che cambia Servizio.

CA: ...ma non penso che uno sia profondamente razzista, per lavorare nei Servizi...

CE: Intimamente...

CB: Io penso che la base sia il rispetto verso sé stessi, gli altri, pazienti ed altri.

CC: È anche la parola che può essere fuorviante, perché se invece di contaminazione usiamo la parola confronto, scambio, perché per esempio chi è diverso da me può sempre offrirmi, insegnarmi qualcosa di diverso da quello che è il mio modo di vedere, di pensare, di vivere, di muovermi, e quindi è un'opportunità, ma non è detto che il suo modo di vivere decida di farlo mio... ma mi interessa molto. Non mi faccio contaminare se vuoi, ma sono molto interessata, curiosa, propensa ad ascoltare della sua visione, della sua esperienza, forse per alcune cose sono disposta anche a farmi contaminare ma per altre no, però mi interessa capire come mai esiste un certo fenomeno, esiste una certa credenza, una tradizione, ecc. di un Paese che non conosco; sono molto curiosa e ho imparato tante cose e sono andata ad approfondire e visitare quei Paesi, no CB??, magari non spinta da un paziente ma è stata un'occasione che mi ha spinto a capire di più, ho comprato dei libri, e sono andata, mi sono portata al traino anche mio marito. È stato un arricchimento grandissimo per me. Magari non lo farei in ogni situazione, ma è un'opportunità.

Int.: Qual è la differenza per te tra contaminazione, che è il termine che ha usato lei, e scambio, confronto, vado a conoscere, vado a vedere, studio, che hai usato tu?

CC: È una mia interpretazione del significato della parola, non è detto che sia quella giusta la mia interpretazione. Per quanto mi riguarda dipende dal significato del termine, per me lasciarmi contaminare significa fare mio, assimilare, modificare il mio modo di vedere in base alla nuova esperienza, non è detto che questo avvenga sempre, quando non avviene parlo di arricchimento tramite la conoscenza che l'altra persona mi può portare...

Int.: Non escludi quindi che ci possa essere...

CC: No, no, a volte lo faccio, ma sono io che decido, rispetto a qualcosa che mi può arricchire, migliorare, ma non sempre, a volte dico esiste anche questa altra realtà, che non potrei mai farla mia, non la sento proprio, ma la rispetto, non la faccio mia.

CE: Per contaminazione intendevo abbasso le difese e faccio entrare cose nuove...

CC: Allora va bene, siamo in linea, non c'è rifiuto, anzi...

CB: Il termine contaminazione ha un'accezione per me sempre negativa...

CA: (sorridente) le contaminazioni psichiatriche, la malattia...

CB: Io ho pensato al terreno contaminato.

Int.: Quanto cose diverse si possono collegare. Io ho pensato al kebab che mi piace tantissimo, come contaminazione alimentare... (risate). Ecco vedete una sola parola quante accezioni può avere... una sola parola, tra noi che siamo tutti della stessa cultura, abbiamo diversi riferimenti, e questo mi fa pensare che nei Servizi molte volte non c'è tempo, disponibilità, tolleranza, una serie di cose, per riuscire ad affrontare fino in fondo quello di diverso che ci porta un altro, e quindi si va sopra come rulli compressori, al contrario della contaminazione. Diamo per scontato che quando uno dice una parola quello è il suo significato, e non ci interessa di sentire altro, le altre accezioni... E che siamo della stessa cultura; e quindi immaginiamoci per chi viene da lontano...

Gruppo: Beh, certo....

CE: Perché decodifichi sempre in base ai tuoi registri.

Int.: Quanto è quindi importante considerare i punti di vista...

Passiamo alla seconda parte: operatività

1. *nel vs lavorare quotidiano, utilizzate strumenti/tecniche quali:*
 - a. *tecniche biografiche/narrative*
 - b. *tecniche osservative*
 - c. *test standardizzati o specifici per culture*
 - d. *note etnografiche?*
2. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate pratiche quali:*
 - a. *mediazione sociale (mediazione educativa, cooperative learning)*
 - b. *un sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling)*
3. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate il lavoro individuale o di gruppo?*
4. *nel vs lavoro quotidiano, svolgete un lavoro comunitario (empowerment comunitario)? Come?*
5. *svolgete un lavoro di rete? quali sono le reti considerate?*
6. *svolgete un lavoro di comunità residenziale (ospitalità in struttura)? In che circostanze?*
7. *quali progetti avete già realizzato che voi possiate definire interculturale?*
8. *quali di questi progetti si possono considerare "pratiche innovative"?*
9. *Per ogni domanda, approfondire:*
 - o *frequenza*
 - o *situazioni d'uso*

CB: Allora, lavoro di rete: sempre, altrimenti è impossibile lavorare, sia con gli stanziali, che con gli stranieri, ecc. reti di Servizi, di famiglie, informali e formali. È un nostro modo di lavorare. Rete di Servizi, informali e formali, dei Servizi e della persona, che intendiamo per informali. Siete d'accordo?

Gruppo: Sì, sì...

CB: Anche a livello infermieristico.

CA: Rispetto alla comunità, noi abbiamo una comunità semiresidenziale, dove si inseriscono le persone che hanno qualche familiare che possa fare da supporto, avere una tutela, in modo che alla sera e weekend rientri a casa con qualcuno che se ne fa carico. E prevede un lavoro sulla famiglia, sulla morosa, o altro riferimento.

CB: Specifico che noi non lavoriamo direttamente all'interno delle comunità residenziali, ma in rete, in connessione, in accompagnamento con le comunità, quando si valuta che il progetto terapeutico sia quello di un percorso di comunità, per minore, per mamma-bambino, papà-bambino, perché oggi ci sono anche queste necessità, doppia diagnosi, ecc.

CA: La comunità diurna e La nostra casa che ci sono qua, invece, fanno invece riferimento direttamente a noi come riferimento sanitario.

Int.: ...e il tema interculturale con le comunità residenziali come lo vedete?

CB: Difficilissimo, io lo vedo difficile, nel senso che come parlavamo prima sulla preparazione a, anche i colleghi che si trovano dall'altra parte (quelli della comunità) devono affrontare ..., cioè il rapporto non è un paziente con il proprio terapeuta, ma un gruppo di pazienti e quindi c'è un lavoro da fare con pazienti tanti che hanno tante caratteristiche diverse, in questo senso; noi come professionisti siamo poco abituati a questo, il professionista ha un'età abbastanza alta, è una condizione..., dovremmo avere una continuità di cambiamento, di movimento anche da parte nostra. Infatti le strutture residenziali dividono i percorsi per i soggetti con problematiche di tossicodipendenza rispetto alle accoglienze dei richiedenti asilo, ma che hanno problematiche di tossicodipendenza (non sto parlando delle comunità che abbiamo qua); se un richiedente asilo ha problematiche di tossicodipendenza, viene seguito in un percorso parallelo ma separatamente (Olivotti, la "2000" di Feltre...), lavorano in parallelo ma non in assieme.

Int.: ...e voi cosa ne pensate? siete andati a vedere, immagino, che impressione vi ha dato questa cosa? pro e contro...
(lungo silenzio)

CB: Secondo me è una tutela anche degli operatori, è pro e contro e tutela degli operatori e dei pazienti.

CC: Forse per lavorare in maniera più efficace sia con un gruppo che con l'altro, sono ipotesi perché non ci abbiamo parlato, ma penso che se fossero tutti assieme ci sarebbero più complessità di fattori che entrano in gioco che richiedono più operatori e competenze diverse tipo se c'è il gruppo dei ragazzini con problematiche di abuso di sostanze anche con serie di difficoltà, magari serve lo psicoterapeuta che segue il gruppo magari anche con colloqui individuali, rispetto ad altri ospiti che magari extracomunitari/richiedenti asilo hanno necessità di tipo diverse, su altri livelli che non psicoterapeutico, magari più pratiche, contingenti come la salute, i denti, il permesso di soggiorno, ecc. ipotesi, magari sto dicendo fesserie, perché non ci avevo pensato.

CB: Però a me questa cosa ha colpito...

CC: Anche pensando non so al tossicodipendente che entra in una comunità oggi, è in difficoltà, ha bisogno di un periodo di adattamento, di una situazione controllata, di un contenimento... mentre dall'altra parte non lo è così, magari vi sono altre necessità, altri ritmi, mi viene da pensare. È sempre la mia interpretazione...

Int.: ...e come attività, strumenti, che utilizzate nel quotidiano, utilizzate strumenti particolare, tipo a livello delle narrazioni, delle pratiche, dei test (ho scoperto recentemente che esistono dei test psicologici che "ripuliscono" dall'aspetto culturale, perché hanno la capacità di andare alla struttura senza però correre il rischio di contaminazioni culturali). Anche su domande, non necessariamente test proiettivi.

CC: Al Sert non abbiamo, per esempio per il test di livello, ad esempio per valutare l'aspetto cognitivo utilizziamo il VAICE, che richiede una parte verbale ed una di performance, e quello non si può somministrare a chi non capisce bene la lingua, che sarebbe penalizzato. In alternativa abbiamo le matrici culturali, che non richiedono l'apporto di competenze linguistiche. Ma non sono strumenti specifici.

CA: L'MMPI, come valutazione psicologica ma non per chi non capisce la lingua, è impossibile.

CB: Sì, la narrazione, certo, si fa sempre, ti fai raccontare la loro storia, come è arrivato in Italia, non solo con gli stranieri...

CA: Anche l'osservazione, abbiamo la pre-accoglienza giù, che si fa per conoscere la persona nel primo periodo, come sta andando, ecc., se può rimanere sul territorio o è da mandare in comunità...

CD: La meditazione può rientrare tra questi strumenti culturali?

Int.: Non l'ho trovata su nessun libro...non saprei dirti...

CD: Perché qui al Centro Diurno si utilizza tutti i giorni.

Int.: Ma la meditazione come tecnica di comprensione in che senso?

CD: In termine di pratica di autocomprensione, per l'aumento della consapevolezza.

Int.: Allora è un po' spostato come obiettivo, mi viene da pensare che sia in un livello diverso, in qualche forma terapeutica o quasi, o come intervento più che pratica di conoscenza, di scambio. Le parti biografiche sono una cosa diversa, io stessa mi sono interrogata quando mi sono trovata di fronte queste cose. Le tecniche narrative biografiche sono molto considerate, e penso che rispetto a quando si ascolta una persona appartenente alla nostra cultura, mi faccio raccontare, abbiamo gli stessi codici di riferimento e ci capiamo al volo, invece la narrazione dello straniero mi obbliga a uscire, a mettere un punto sui miei pensieri e a confrontarmi con vissuti, racconti, sentimenti, la storia del viaggio, non è l'anamnesi che siamo abituati a farci raccontare ed è molto interessante perché è un'attività attraverso la quale si entra in un'empatia diversa...

CB: Facile da fare quando la persona ha una capacità di conoscere la lingua...

CE: Non è solo quello, perché rispetto al dolore, per esempio, se uno mi dice che è morto suo zio, io riesco a immedesimarmi nel suo dolore, mentre se mi racconta che suo zio è morto sotto le bombe, per

quanto mi sforzi, non riesco a capire, non riuscirò mai ad avvicinarmi a quanto lui sta vivendo, perché non riesco a immaginare neppure questa situazione.

Int.: C'è letteratura che dice che gli operatori tendono spesso a fuggire via da questi racconti, proprio perché non li conoscono e ne hanno in qualche modo timore, né si riesce quindi ad avere sotto controllo la situazione. Esistono argomenti molto dolorosi, sulle donne, ma anche rispetto alle torture, ecc. dove gli operatori hanno la tendenza ad andare via di corsa, perché ne hanno paura, perché non lo conoscono, perché non è un tema che abbiamo conosciuto non abbiamo vissuto e ci mette quindi una messa in gioco nuova; dall'altra parte cosa pensano le persone? che non abbiamo interesse, se non li ascoltiamo.... E gli altri cosa ne pensano? È una fatica dei Servizi...È interessante perché l'ho letto come statisticamente rilevante....

Andiamo al terzo gruppo di domande: l'efficacia

1. *il vs Servizio prevede un'attività di monitoraggio o di follow up a distanza per conoscere il miglioramento della qualità della vita delle persone che hanno aderito ad un vs programma? In termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, personali e professionali, ecc.*
2. *come valutate se gli interventi effettuati sono stati adeguati/hanno centrato il problema?*
3. *riuscite a valutare se, a seguito dei vs interventi, vi è stato un cambiamento significativo a livello socio-culturale che coinvolge molte altre persone oltre ai diretti interessati? Se sì, come?*
4. *esistono dei progetti innovativi da voi realizzati, che sono stati riprodotti in altri territori da altri colleghi?*
5. *vi sembra che nel vs Servizio vi siano sufficienti trasparenza, chiarezza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi da realizzare?*

CB: Mi spiazzano queste domande, perché spesso noi li vediamo a vita, o quasi... a vita per la dipendenza. Hanno modifiche su alcune aree, su altre aree le cose sono diverse...

CC: Mantieni sempre un legame, o c'è un familiare che ti cerca, vanno a lavorare, non usano più sostanze ma li segui per monitorare il lavoro, mi ha contattato non so sua mamma...

CB: Mantengono il farmaco a vita, perché è un salvavita.

CA: Sì, anche farmacologicamente...

CE: In alcologia non è proprio così, ma in ogni caso i tempi sono lunghi.

CC: Anche dopo che il percorso si è concluso, magari a distanza di anni, c'è la persona che ritorna, perché ha mantenuto un legame forte, magari per farti vedere il bimbo che è nato, ecc.

CA: Ad esempio. M. che è stato anni in comunità, non ha più avuto ricadute o altro, non ci sono problemi, ma ora viene almeno una volta al mese a salutarci...

CE: Un sentimento di sana gratitudine...

CA: Sì, molti rimangono per quello, per sapere che c'è qualcuno in caso di bisogno...

Int.: E questo lo vedete in maniera trasversale tra culture diverse, Rom, ecc.?

CA: Beh, tra le culture, non lo vediamo ancora, è presto ancora per queste evidenze, per i Rom sì, per gli altri non siamo ancora in grado di dirlo.

Int.: Ma neanche sui giovani di seconda generazione?

CB: Anche su questo è difficile perché ne abbiamo pochi ancora...non si sa, non abbiamo abbastanza esperienza. Senti, non ci sono stati ancora progetti innovativi realizzati da questo Servizio e riprodotti in altri territori, almeno io non li conosco... (non ancora...) mi viene in mente la borsa di lavoro, tanti anni fa è uno strumento trasversale, siamo stati i primi negli anni 80; è stata una cosa innovativa qua e poi ripresa.

Int.: Vi dice qualcosa che il percorso con gli stranieri abbia portato dei cambiamenti, indirettamente, tramite i vostri interventi, un miglioramento a livello di integrazione sociale, nei familiari, ecc.

CB: Vi ricordate quella ragazza che era al Diurno, che ha la mamma che fa la mediatrice culturale ora... sì, qualche caso c'è stato, perché sono pochi gli stranieri di lunga durata...

Int.: La seconda parte della mia richiesta è legata alla possibilità di intervistare 4 persone: avete forse fatto un pensiero in merito?

Tutti: M., N.P., I, che però non è stabile col programma...

Int.: Non è importante

CB: E un familiare?

Int.: Sì, va bene, perché è straniero anche il familiare, in carico al Servizio.

FOCUS GROUP DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

7 agosto 2019 ore 12.30-14.00

Leggiamo a voce alta le domande:

- 1. nel vs. Servizio avete già realizzato o state realizzando dei progetti specificamente orientati all'interculturalità?*
- 2. nel vs. Servizio o Ente, sono mai state effettuate ricerche/studi su questioni interculturali? Vi sembra che il vs. Ente abbia una specifica attenzione verso il tema?*
- 3. vi ricordate di aver promosso qualche iniziativa di carattere interculturale, anche assieme ad altri Servizi?*
- 4. ci sono riferimenti teorici e culturali che accompagnano il vostro operare quotidiano con le persone (transculturale, multiculturale, interculturale, altro...)*
- 5. normalmente voi condividete il lavoro quotidiano in equipe?*
- 6. svolgete abitualmente/di tanto in tanto attività di supervisione in relazione al vs. lavoro?*
- 7. nel vs Servizio vi è l'abitudine a confrontarsi/discutere le azioni da realizzare con le persone che chiedono un vs intervento?*
- 8. vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?*

DE: parto io. Rispetto alla prima domanda, mi verrebbe da suddividere in due ambiti:

- quello del CSM di Tarcento, abbiamo invitato l'anno scorso o due anni fa, la B.V. e la M.R. che ci hanno fatto una lezione di un paio di ore sulle basi rispetto ai temi dell'immigrazione. Qui vi hanno partecipato anche altri operatori che noi abbiamo invitato, ma era organizzato solo dal CSM
- e quello del DSM, di cui facciamo parte tutti; in quest'ultimo, e comunque a partire dal 2018 c'è un'attenzione nei confronti dell'immigrazione, che si è concretizzato in un convegno che si è realizzato presso il Centro Balducci, e l'intenzione è quella di proseguire
- e poi c'è un progetto che è iniziato lo scorso anno ma che riguarda me in particolare ma perché ho una formazione nel campo della narrazione, e mi chiamano al Balducci quando ci sono dei problemi nella ricostruzione della storia, di migrazione o comunque delle motivazioni per cui una persona ha lasciato il suo Paese ed è richiedente asilo, ed è un aiuto nella ricostruzione narrativa della storia, ma fatto con il DSM e il centro Balducci, come collaborazione.

DD: Mi unisco io...Le due persone di cui DE ha raccolto la storia, come ospiti del Balducci, sono venute poi da noi per un supporto psicologico; poi Barbara ci ha contattati, io ho raccolto la scheda di primo contatto e poi c'è stata anche la valutazione da parte del medico, e così si è aperto un percorso anche all'interno del Centro.

DA: Mi verrebbe da dire che rispetto al mio Servizio, aldilà di quelli che sono gli interventi del Dipartimento, non c'è un progetto specifico generale, vi sono interventi sulle singole persone, quindi una collaborazione con CIVIFORM, che ospita persone richiedenti asilo, anche perché è lì come territorio e si

ha a che fare abbastanza spesso anche se non c'è un vero e proprio protocollo di presa in carico o di attività specifica, c'è una collaborazione, sul caso, anche spesso con mediatori culturali ed interventi educativi che vengono attivati nel territorio dagli educatori delle cooperative con cui collaboriamo.

DE: Mi viene in mente anche il progetto con la Cavarzerani, che è stato un progetto dipartimentale, ma poi ogni Servizio ha dato la sua disponibilità.

DD: Iniziato gli ultimi 6 mesi dell'anno scorso. Si era pensato per filtrare le richieste di aiuto da parte della caserma Cavarzerani, attivando un progetto, che prevedeva invece di far uscire le persone e farle andare al PS e al CSM di competenza, in questo caso Udine Nord, che si trovava anche operato dalle richieste, si è attivata una turnazione da parte di ogni Centro per cui ogni martedì vi era lo psichiatra e l'infermiera individuata che andavano per 2 ore in caserma; gli operatori di CRI individuavano le due persone che sarebbero state viste in quel giorno.

Int.: Quindi loro facevano un primo filtro, diciamo. Come è stata per voi quest'esperienza?

DD: Arricchente ma...triste per la verità; arricchente ma emotivamente pesante, ti trovi a fare tra te e te i conti con quello che hai visto, che hai ascoltato, e non sono mai cose leggere.... Ah, c'era anche l'attivazione del mediatore, quando c'era.

DG: desolante ...

Int.: Ma che prospettive c'erano tramite questo progetto, cioè oltre alla consulenza....

DD: Poi si valutava se ci doveva essere un invio al CSM o se era un disturbo o un disagio che poteva essere gestito da loro, con l'aiuto di farmaci o... Sicuramente una volta è capitato che l'operatore di CRI aveva interpretato l'isolamento di una persona come un segnale di depressione, quando invece abbiamo parlato col ragazzo, lui era un pastore, abituato a vivere da solo con le sue capre, e quindi questo era il suo modo di essere, e non aveva trovato ...sì, "io non ho necessità, a parte trovare un lavoro e uscire di qua".. però dal punto di vista psicologico, io sono tranquilla.

DG: In queste visite all'interno, poi sono emerse problematiche legati al sonno, poi noi abbiamo visto queste camerate, in un ambiente piccolo condiviso da moltissime persone, quindi non era un problema di insonnia ma di contesto, avremmo potuto prescrivere qualsiasi farmaco, ma i rumori e la promiscuità sarebbero rimasti...

DH: Anche problemi legati al sonno sono anche legati al fatto che se sono musulmani, osservanti, pregano ad orari, e si svegliano anche di notte, hanno degli orari molto...

DG: Io ho detto la sensazione desolante, è stato sia legato... certo c'è un vissuto legato alla sofferenza che uno deve affrontare rispetto ad una prospettiva completamente diversa, no, magari per la propria storia personale che le persone portano, quindi c'è una sofferenza che ha delle caratteristiche peculiari, ma anche per difficoltà ad accettare anche un potere iatrogeno che i Servizi hanno e quanta impreparazione che abbiamo noi nel singolo ma anche una concentrazione di persone in una situazione come quella delle condizioni della Cavarzerani, il fatto stesso che è stato oggetto di discussione anche da parte nostra di entrare in un posto del genere piuttosto che far uscire le persone, ci ha messo molto in discussione no, per quanto rimane filtro, però è un modo per non permettere alle persone di integrarsi, da un certo punto di vista, e trovare situazioni che sono non accettabili, perché chiamano le persone per numero, per codice, che quindi rispetto ad una idea di accoglienza qui sono al livello più basilico in una valutazione della consulenza psichiatrica, si tratta della relazione che c'è all'interno di una struttura come questa; questo vedere che uno è chiamato per AZ...per me ... E vedere che gli operatori della CRI ci portassero gli elenchi con i codici, è qualcosa che richiama altro. E una cosa che mi è rimasta molto impressa è una persona di cui ci è stato detto che non parla, è ritirato, non vuole parlare, è lì da mesi, probabilmente l'hanno tagliata, sevizato, non ha la lingua; aprendo la bocca, la lingua c'è, era muto dalla nascita... Ecco, questo colpisce molto no, su come il Servizio in generale affronta le situazioni.

DB: Mi devo collegare, perché forse in prima battuta ci sono i medici e le infermiere, forse noi come altro profilo professionale...forse io ho più un vissuto del Servizio in generale. Mi è capitato di vedere quale è il pregiudizio dell'operatore per una scarsa conoscenza per cui l'intervento di cui si parlava prima è stato molto utile per dare indicazioni di massima sul permesso di soggiorno, sulle informazioni basiche per

l'operatore che non sa, dal momento in cui si realizza la scheda di primo contatto, di cosa si sta parlando. Il pregiudizio legato alla storia della migrazione, abbiamo imparato a conoscere i flussi migratori, le storie anche devastanti, per cui anche tutti i sintomi somatoformi come mal di testa, abusi di farmaci, le confusioni, questi pastrocchi, che poi gli utenti fanno dal momento in cui gli si dà il farmaco, comunque ci ha aiutato a capire un po' meglio le storie, la sofferenza, e il pregiudizio degli operatori che lavorano all'interno di questi Servizi. Era venuto da noi a fare tirocinio un medico di medicina generale che lavora al CARA di Gorizia che raccontava come queste persone mistificano o falsificano le loro storie, dando per scontato come sempre che si tende ad andare al di là per non vedere il problema, affrontare le questioni. E poi nel Servizio la grossa paura nel momento in cui c'è stata l'emergenza prima che si aprisse la Cavarzerani, e quindi queste persone che vivevano in strada, per cui noi come Servizio nella gestione delle persone senza fissa dimora, abbiamo questo ciclo di 6 mesi nella gestione dei senza fissa dimora... per cui all'inizio è stato un impatto anche preoccupante rispetto alla richiesta, a come gestire questo tipo di situazioni di persone migranti senza fissa dimora, prima che succedesse questo e poi ho il ricordo della pressione della Prefettura anche rispetto a trovare delle soluzioni per persone con disagio, pressione nell'aprire strutture specifiche per persone con disagio, con determinati posti letto, anche in economia di custodia, di controllo sociale.

Int.: Queste pressioni della Prefettura direttamente sul DSM, in un rapporto diretto?

DE: Questo è uno dei motivi per cui il DSM ha deciso di proporre alla Questura l'alternativa di entrare nella Cavarzerani. Questo mi ha fatto venire in mente che effettivamente l'anno scorso, negli ultimi 2 anni, abbiamo lavorato a livello infermieristico sull'integrazione della scheda di primo contatto che non prevedeva una parte dedicata alle persone straniere e adesso invece c'è una parte specifica con tutta una serie di domande legate alle convinzioni, permesso di soggiorno, dove vive, reti formali e informali, fatta proprio per aiutarci ad un'autoformazione e poi per leggere meglio il bisogno della persona...

DH: Un altro problema mi viene in testa è stato in passato soprattutto all'inizio, quando c'è stato quel boom in cui sono arrivate tutte quelle persone, sul fatto di far intervenire il mediatore culturale, perché sembrava che bastasse che una persona che parlava la stessa lingua o che comunque fosse pakistano per la Cavarzerani in generale, in realtà poi le persone stesse ci dicevano che erano della fazione opposta e quindi farli uscire dalla stanza e tu ti trovavi a far saltare l'appuntamento e purtroppo a posticipare ad allungare le pene a queste persone che avevano bisogno invece di interventi tempestivi, e quindi queste piccole strategie che abbiamo trovato a livello dipartimentale ci hanno aiutato anche a fornire un'assistenza più o meno personalizzata o quando si presentano le donne (ed alla Friuli adesso si ospitano le famiglie) sappiamo che certe... alcune aree geografiche si ha bisogno di un mediatore donna, e quindi la transculturalità di genere ha preso un po' un'importanza che per anni era stata trascurata, quindi questa è stata una difficoltà nostra, l'operatore era poco preparato, perché io mi ritengo poco preparata, ma per loro andavi a posticipare un intervento, e non era poco.

Int.: Diciamo quindi che queste esperienze che avete avuto vi hanno indotto a fare una riflessione importante... cioè non siete rimasti statici, è stato un percorso che avete vissuto... ecco, questo come è stato, siete riusciti a dividerlo nei vari CSM, o come Dipartimento, o per professione (medici, psicologi...), come lo avete vissuto?

DE: Per la scheda di primo contatto il gruppo infermieri, perché è una competenza; i corsi di formazione sono stati avviati e proposti dalla Direzione del DSM; il progetto della Cavarzerani, come dicevo c'era questa pressione della Questura, c'erano invii spesso non consoni, non filtrati, quindi da una pressione esterna siamo stati costretti a parlarne, nello specifico nelle riunioni dipartimentali, tra dirigenti medici e coordinatori infermieristici, che poi a loro volta riportavano nei singoli Servizi le varie questioni, quindi il movimento è partito dalla Direzione, da un lato per pressione esterna, e dall'altro poi nel tempo ci ha fatto accorgere che siamo molto poco formati, come diceva DG, nello specifico ci sono delle formazioni organizzate informalmente come quella dello scorso anno con la V.B. e R.M., ma ci manca tanto tanto sapere; per esempio io mi sento molto frustrata per tantissime questioni che riguardano le persone straniere. Il tradurre certe parole "Ho mal di cuore" non riguarda il muscolo cardiaco, in questo caso; "ho il sangue in acqua", in certe zone ho capito che vuol dire anemia, allora non sapere questo ci fa perdere tantissime informazioni, ci fa "sbagliare" anche l'orientamento della presa in carico, magari un anemico è spossato e lo mandano per depressione. Ecco, quindi tutti questi aspetti, peraltro affascinanti anche, noi li abbiamo...

DC: Io mi pongo il problema anche dei figli degli immigrati, gli adolescenti, la seconda generazione, ma anche qualcuno nato nel Paese dei genitori e poi ha affrontato il viaggio e abituarsi ad una cultura diversa dalla propria, qualcuno nato qui, comunque non cambia perché la famiglia di origine ha le sue abitudini e tradizione e loro si sono dovuti adattare. Ma come? proprio per questo a me negli esempi ma in questa situazione io sono più dentro, ci troviamo ad affrontare culture diverse, e loro anche, e noi abbiamo un grande vuoto, e noi poi li trattiamo come ci succede sempre, con la nostra visione del mondo, anche se cerchiamo di adattarci e qui c'è una grossa differenza, anche di approccio, di come fare le cose, di progettualità; magari riteniamo un disturbo ciò che potrebbe essere un'altra cosa.

DG: Mi viene in mente adesso magari i ragazzi che arrivano con un permesso per motivi di studio, quindi una questione legata alle aspettative... e in alcuni casi in particolare ci abbiamo messo del tempo per capire il peso e il valore che avevano; la diversità su questi temi e su altri come la sessualità, sul confronto, ma anche sulla malattia mentale, in altri ambiti; abbiamo ad esempio uno studente di medicina qui a Udine, aveva vinto una borsa di studio, tutto un back ground particolare, con una visione della relazione interpersonale fragile, ma perché si è scontrato con una realtà completamente diversa quella dell'Iran e dall'altro con una patologia psichiatrica che aveva nel proprio Paese di origine una connotazione completamente diversa e ghettizzante.

Ancora penso a interculturalità in ambito di adolescenti e giovani, questo è un altro ambito in cui ci sentiamo molto impreparati, e sentiamo bisogno di supervisione; dal mio punto di vista penso che le riunioni in equipe siano state inestimabili perché comunque per tutte queste situazioni, dai giovani, alla Cavarzerani, che abbiamo condiviso, è stato una grossa base, poi tutti insieme sentiamo il bisogno di qualcuno che ci aiuti...

DH: Anche perché mancando un po' le basi conoscitive, che sono le basi teoriche della diversità in generale, perché essendo un centro molto grande abbiamo casistica diversa e varia; ad esempio ora l'utilizzo delle sostanze tra i giovani, questi comportamenti un po' voluttuari, che per loro è tutto normale, ma per noi sinceramente, io ad un certo punto mi interrogo qual è il confine tra la normalità dei comportamenti e l'andare un po' oltre. Tante volte, ovviamente noi cerchiamo di fare il massimo, ma poi, prima Laura hai nominato l'efficienza ed efficacia: io tante volte penso come coordinatore che noi spesso lavoriamo sull'efficientismo, ma siamo molto lontani dall'efficacia, sia sui migranti sia su quello che si discosta da quella che è stata la nostra formazione perché sicuramente quando abbiamo iniziato a lavorare in questo ambito la casistica era molto diversa, quindi ci eravamo un po' targati su quello, io ora sento un vuoto di conoscenza e che mi mette nelle condizioni di mettermi a imparare, perché obiettivamente abbiamo delle lacune.

Int.: Un problema di fondo che a me ha colpito sui temi dell'interculturalità, è quello dell'età degli operatori. E questo è un tema importante perché operatori che si sono formati 30 anni fa e la società in questi decenni si è molto modificata, è in continua trasformazione...effettivamente cosa significa nel riuscire a capire quali sono i problemi...

DE: La formazione secondo me su questo tema e sulla salute mentale in generale, come dire noi negli anni abbiamo fatto formazione negli anni, ma poi calare questo tipo di formazione con la persona che tu incontri nel Servizio è difficilissimo perché è una formazione troppo generale; DB diceva una formazione che ti fornisce dati e conoscenze tecniche è fondamentale: io devo sapere quale è la differenza tra un richiedente ed un turista, devo sapere i flussi, le rotte, perché già lì c'è una storia, una narrazione, ma quando parlo con un ragazzo che proviene dal Pakistan, dal confine con l'India trovo una storia diversa dal pakistano che abita al confine con la Turchia, e io queste cose non le so; ovvero queste storie le ho imparate un po' al Balducci, perché parlo con le persone, le ho imparate attraverso loro, tramite mediatore... ma nella formazione aziendale è difficile arrivare a questa formazione. Forse gli operatori legali possono aiutarci o gli operatori che fanno l'accoglienza, ma devono essere a loro volta formati, perché un altro problema che noi abbiamo, anche negli appartamenti che fanno l'accoglienza, è che non sono formati nel nostro, cioè nella relazione, ecco tutti hanno bisogno di formazione.

DH: Un'altra formazione a cui stiamo partecipando è l'Housing first, organizzata da CARITAS; lì si doveva tutti gli operatori dei diversi Servizi dovevano trovarsi attorno ad un tavolo (operatori di diversi Servizi, del sociale e sanitario) e tirar fuori dei nomi di persone che avevano diritto all'HF e lì è stata dura, perché chi erano le persone che avevano bisogno di una casa?, e confrontarsi anche tra professioni diverse perché ovviamente il sociale dice che queste persone è importante che beneficino perché... tutta una serie di motivi; la Salute mentale accoglie la problematica sociale ma affiancato anche dalle problematiche di competenza psichiatrica, e poi il SerT aveva tutti e tre; e lì è stato molto interessante e

formativo, perché c'è stata una formazione di tutti gli Enti e secondo me questa formazione, affiancata alla formazione del Balducci sono stati degli arricchimenti perché avevamo bisogno un po' di strumenti, e ti fanno capire che le persone sono diverse, ma chi è più diverso sei tu, perché non hai strumenti per capirli, per accoglierli, e così esci un po' dalla presunzione. Io sono stata ad esempio colpita da un signore che quando ha visto il mediatore culturale di un'altra zona geografica del suo Paese, m'ha detto che non poteva entrare; io venivo dalla posizione dell'operatore, perché devo essere ligio, e perché non posso non mandare un paziente dal medico; in realtà io stavo lì col paziente, quindi col mediatore, anche se non gradito, che era lì e non era gradito, ho detto chiaramente "il paziente non ti gradisce cerchiamo di capire perché..." Hai anche tu dei conflitti come operatore: "devo fare il bravo operatore o?... devo eseguire o devo essere efficace?" Sicuramente il paziente è al centro; con loro capisci meglio, forse, questa necessità.

DE: Sono andata a sentire la Murgia alcune settimane fa a Trieste, e c'era un dialogo con Alessandro Merz, e lei ad un certo punto parlando di umiltà, inclusione, integrazione, dice lei, questo uso delle parole di cui spesso non si conosce il significato. Questo fenomeno per cui chi viene in Italia si chiama migrante economico e chi emigra dall'Italia si parla di fuga di cervello, ecco io questa differenza non la capisco, a proposito di umiltà ed integrazione; e poi un altro tema portato è che quando parliamo di integrazione pensiamo alla persona senegalese che impara la canzone friulana ma la vera integrazione dovrebbe essere che anche io imparo la canzone del Senegal e questo dovrebbe essere anche nel nostro lavoro, perché io imparo come tu ti curi o come sono le abitudini nel tuo Paese, e tu impari le mie. È un tema formativo di non poco conto.

Int.: Questo va nell'ottica di una interculturalità che si fa transculturalità...

DE: Sì, e il potere rimane...

DA: Io ho visto questo, ma anche la questione del potere che il Servizio ha nell'imporre i propri valori. A noi capita spesso che le donne con storie di migrazione con figli minori sono la maggior parte dei nostri utenti, e ci sono molti interventi del servizio sociale, per la tutela minori e gli interventi del Tribunale, dove viene valutata - nella maggior parte dei casi a loro sfavore - la potestà genitoriale. E tante volte ci siamo trovati ad interrogarci su quali sono i modelli di riferimento, e su come poi viene chiesto non solo all'Ambito, al Comune, ma anche a noi, un giudizio su quelle che sono le capacità di accudimento, la percezione del proprio ruolo genitoriale. L'unico strumento che abbiamo è la riunione d'equipe, la discussione all'interno del gruppo, perché grosse conoscenze non le abbiamo, ci vengono parlando con le persone, facendoci raccontare la loro storia. Ed è un potere che non vorremmo avere perché non ci sentiamo preparati in questo, oltretutto quando ci sono figli più grandi, emerge anche come la malattia mentale viene vissuta, considerata, percepita dalla famiglia di origine e dai familiari che sono rimasti nel Paese, e anche su quello ci troviamo in grande difficoltà perché alcune volte riusciamo a scambiarci delle idee su come noi percepiamo le problematiche, ma è difficile far capire questo alla famiglia più ampia, per cui è un punto su cui non abbiamo ancora, penso che rimarrà aperto, però è uno stigma doppio che vive la famiglia, perché lo vive nella sua famiglia, poi lo vive coi Servizi, col Tribunale...diventa multiplo...

Int.: Mi state dicendo che un'esperienza importante che vivete è quello del lavoro dell'equipe. Ma succede anche il contrario secondo voi? Cioè che ci siano delle persone che bloccano, che ostacolano, nell'andare incontro...

DE: Sì, sì, mi veniva in mente questo paradosso mentre parlava DA, che noi già siamo un po' stigmatizzati dai nostri colleghi rispetto ad altri Servizi perché i nostri pazienti sono già stigmatizzati, se poi alcuni pazienti sono anche stranieri, doppio stigma. Poi ci sono posizioni di alcuni operatori magari non dette, non esplicitate, ma io mi accorgo da certe parole, quando leggo sui social, ecc., che sono filopolitiche perché la politica qua c'entra, e purtroppo queste spinte politiche, questi bombardamenti continui fanno perdere un po' l'identità professionale a chi sposa questo tipo di ragionamento, nel senso che se io faccio un certo lavoro, non posso permettermi di portare lì le mie idee o i miei valori che sono contro la Costituzione, rispetto al diritto alla salute (a casa loro, prima gli italiani...), purtroppo siamo persone, e purtroppo anche nei nostri Servizi ci sono persone che la pensano così, e quindi si fa fatica, e questo è svilente...

DA: Quando vengono fuori questi atteggiamenti nel lavoro d'equipe, a volte forse non solo per questioni politiche, ma anche per semplificare il pensiero perché tante volte sono persone che ti richiedono un sacco

di tempo, per poter approfondire perché la relazione è più difficile, il rapporto di fiducia è ancora più difficile, se ci sono di mezzo dei figli ancora di più, quindi tante volte per ridurre all'osso si semplifica malamente e quindi poi ci si trova a mettere in atto interventi che non sono utili e che vanno contro la tutela della salute delle persone.

Int.: Per l'efficientismo di cui parlava...

DE: Per l'efficientismo ma anche per un'economia del pensiero. Perché noi siamo anche fortunati a lavorare in salute mentale perché la riunione d'equipe la facciamo tutti i giorni e ci costringe a riflettere. Ma noi dobbiamo imparare – reimparare a riflettere, che non è fare la riunione, è stare lì, sul pezzo, e sostenere la fatica, di tanti pensieri che si devono unire e integrare innanzitutto dentro l'equipe per poter integrare poi gli altri.

DD: Però secondo me è anche una ricchezza, anche se si fa fatica, perché le varie figure professionali fanno vedere ognuno dal proprio punto di vista, la propria professionalità, esperienze...

Int.: Si inserisce per leggere le domande della seconda dimensione: l'Operatività.

1. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate strumenti/tecniche quali:*
 - a. *tecniche biografiche/narrative*
 - b. *tecniche osservative*
 - c. *test standardizzati o specifici per culture*
 - d. *note etnografiche?*
2. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate pratiche quali:*
 - a. *mediazione sociale (mediazione educativa, cooperative learning)*
 - b. *un sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling)*
3. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate il lavoro individuale o di gruppo?*
4. *nel vs lavoro quotidiano, svolgete un lavoro comunitario (empowerment comunitario)? Come?*
5. *svolgete un lavoro di rete? quali sono le reti considerate?*
6. *svolgete un lavoro di comunità residenziale (ospitalità in struttura)? In che circostanze?*
7. *quali progetti avete già realizzato che voi possiate definire interculturale?*
8. *quali di questi progetti si possono considerare "pratiche innovative"?*
9. *Per ogni domanda, approfondire:*
 - o *frequenza*
 - o *situazioni d'uso*

DH: Rispetto al primo punto lo strumento principale mi sento di dire che è la famosa scheda di primo contatto di cui si parlava, che aldilà di essere un'intervista più o meno strutturata per lo meno per la prima parte, diciamo che la peculiarità della narrazione è ciò che ci caratterizza, perché per noi è fondamentale, noi dobbiamo lasciare lo spazio del silenzio perché dobbiamo dare spazio anche al silenzio di lasciare uno spazio aperto alle persone di esprimersi e di sentirsi libere e non giudicate, quindi la narrazione mi sento di dire che va per la maggiore rispetto alla relazione che caratterizza la nostra professionalità. Che a volte è difficile da quantificare nel senso che indubbiamente c'è un tempo tecnico riconosciuto come normale contemplato per la compilazione, però appunto parliamo di diversità e quindi si tratta di spazi liberi e aperti in cui è chiaro che devi strutturare il colloquio, la relazione, ma devi anche osservare e ascoltare, ma devi ascoltare la narrazione e lasciare guidare, secondo me per tutti questi aspetti la narrazione è l'aspetto principale.

DE: Queste domande mi fanno venire in mente un ragazzo che forse riassume quasi tutto, perché qualcuno dice che forse è stato il primo caso in Italia nella sua tipicità. Un ragazzo che arrivava dal Pakistan, poi portato alla Cavarzerani e poi in un appartamento gestito da una cooperativa sul territorio ed è arrivato al CSM di Tarcento; ha avuto dei comportamenti che sono stati considerati reato ed è stato arrestato, prima portato al Diagnosi e Cura e poi alla REMS, per le misure di sicurezza; ad un certo punto questo ragazzo si è trovato a non essere più di nessuno, proprio per la condizione particolare: era reo, ma anche folle, ma non era più in stato di accoglienza, non aveva un riferimento, un indirizzo, e quindi proprio grazie ad un grandissimo lavoro di rete, che ha coinvolto tutti, tutti, che siamo riusciti a trovare una via che non è stata validata e non riprodotta, perché non ci sono stati altri casi per fortuna, ma che in qualche modo ci ha coinvolto tutti (CARITAS...) per cui secondo questo è stato un caso emblematico per cui aldilà dei confini della specialistica, ...non ci sono altri mezzi oggi per aiutare le persone. Adesso vive in residenza, ha fatto un corso a Cividale, ed è sempre in misura di sicurezza, però...quindi la

narrazione sicuramente, anche per lui è stata utilizzata per la Commissione... Ed è stato un progetto interculturale.

Int.: Come progetto interculturale mi pare che metti l'attenzione sul grande lavoro di rete.

DA: Io penso che non ci sia alternativa, in generale ma soprattutto in queste situazioni in cui siamo un po' tutti carenti, di competenze, e quindi usiamo un po' anche le competenze degli altri, tutte le situazioni che ho visto passare per il Servizio, ci sono sempre CARITAS, CSG, ognuno per il suo pezzettino, mettiamo insieme risorse, in maniera utile ed efficace, e i progetti sono sempre interculturali, perché nella maggior parte dei casi prevedono una commissione tra persone che poi sono nel territorio, e in alcuni casi condividono una quotidianità. Noi abbiamo un progetto dell'abitare sociale a Manzano, dove convivono ...con grosso lavoro sul territorio manzanese che non è territorio di provenienze delle due persone straniere ma neanche per quelle delle Valli, ma in realtà erano straniere anche loro, con un grosso lavoro con il territorio di riferimento, coi VICINI DI CASA...e scambio di attenzione, di attenzione e di cure reciproco: ad esempio la signora più giovane si preoccupa della signora delle Valli e lo fa come le riesce, e le fa la tinta come si fa nel suo Paese, e l'accudisce come sa fare, l'altra condivide la sua borsa della spesa CARITAS, e si sono create situazioni di condivisione positiva, ... da sole non sarebbe stato possibile...né trovare l'appartamento, trasporto, né avere permesso di soggiorno, avevamo più volte provato...abbiamo messo insieme ciò che sapevano tutti.

Int.: Il tema della mediazione sociale, linguistica e culturale...qualcosa avete accennato prima, era trapelato, anche come criticità mi pare...

DE: Noi troviamo sempre il mediatore, è previsto nella scheda di primo contatto...io ad esempio chiamo A., che è la Presidente dei mediatori, e le chiedo di mandarmi "quel" mediatore...è una attenzione. Più difficoltà ce l'abbiamo con i mediatori proposti dalla CRI, perché mentre quelli dell'Azienda Sanitaria sono formati negli anni, quelli della CRI sono immigrati che hanno delle capacità ed abilità in più e vengono chiamati più per la traduzione che per la mediazione ...

Int.: Mediatore linguistico...

DE: Io li chiamo più traduttori, perché ad esempio non solo traduce ma media anche la risposta della persona... e poi molti mediatori non rispettano la traduzione, ma non perché non lo vogliono fare ...ma perché non hanno la formazione...

DA: Questo succede molto spesso ed è un grosso limite perché mentre in un ambiente ospedaliero i contenuti sono più tecnici, ma all'interno di un colloquio psichiatrico dove c'è un contenuto che non è proprio tecnico...se ti limiti alla traduzione letterale stravolgi il senso di quello che il medico ha chiesto. Per cui alla fine molte volte, pur malvolentieri, ci rivolgiamo ai familiari, cioè chiamiamo il mediatore ma poi utilizziamo il familiare, anche se non sarebbe più giusto... Alla fine tante volte è la stessa persona a spingere affinché sia il figlio/a a tradurti, a spiegare... questo comunque ci mette in difficoltà perché a volte ci sono degli argomenti che non dovrebbero passare, poi ti trovi a dover edulcorare i contenuti del colloquio...

Int.: Questo succede anche all'UEPE...

DB: Poi ci sono delle situazioni comiche, per cui noi scioriniamo il nostro meraviglioso inglese.... (risata) che poi è fantastico anche il loro, e ti trovi, e le situazioni sono delle, migliori (ride) ...poi ci si attrezza....

Int.: Tornando al tema della formazione, il problema delle lingue nei Servizi socio-sanitari oggi sta emergendo, no? Non si ha una formazione adeguata, posto che le persone spesso non parlano le lingue ufficialmente riconosciute nei singoli Paesi, però la conoscenza dell'inglese aiuta...

Passiamo al terzo gruppo di domande: l'efficacia.

- 1. il vs Servizio prevede un'attività di monitoraggio o di follow up a distanza per conoscere il miglioramento della qualità della vita delle persone che hanno aderito ad un vs programma? In termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, personali e professionali, ecc.*
- 2. come valutate se gli interventi effettuati sono stati adeguati/hanno centrato il problema?*

3. riuscite a valutare se, a seguito dei vs interventi, vi è stato un cambiamento significativo a livello socio-culturale che coinvolge molte altre persone oltre ai diretti interessati? Se sì, come?
4. esistono dei progetti innovativi da voi realizzati, che sono stati riprodotti in altri territori da altri colleghi?
5. vi sembra che nel vs Servizio vi siano sufficienti trasparenza, chiarezza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi da realizzare?

DE: La valutazione sugli interventi, oltre a utilizzare i colloqui di verifica, gli appunti, avvengono anche attraverso gli operatori dell'accoglienza, che ci riportano la quotidianità delle persone che noi vediamo, ma che hanno a che fare soprattutto coi sintomi: dorme, non dorme ancora, ha migliorato il comportamento, ecc....Almeno, DG, che dici, voi come medici...

DG: Gli incontri di rete magari che si fanno coi Servizi, anche diversi, col Servizio sociale... stavo pensando...

DH: Loro riferiscono sul funzionamento all'interno della struttura che magari ha più utenti oltre ai nostri, tipo Betania, attraverso gli incontri ci confrontiamo e attraverso ciò ci dicono qualcosa anche sul funzionamento all'interno di questi spazi di condivisione.

Int.: Prima non lo avevamo detto ma c'era anche il punto sulla residenzialità, voi in effetti avete diverse residenze, e immagino con diverse persone di origine straniera o di seconda generazione.

DH: Udine Nord ci dà alcuni problemi... sto pensando alle difficoltà che abbiamo riscontrato con questa situazione, ma prevalentemente sono in altre residenze, non nelle nostre.

DC: Rispetto alle nostre residenze, mi viene in mente di un ragazzo conosciuto dai Servizi di Latisana, transitato da noi, abbandonato dalla famiglia, di seconda generazione, con cui abbiamo cercato di fare un lavoro, ma difficile, c'era un mix di più cose, anche uso di sostanze, perché giovane, ecc. e poi situazioni di lunga data come la signora che dopo un lunghissimo percorso col Servizio minori, erano stati tolti i figli, andata all'estero e poi rientrata, aveva perso la residenza perché il Comune non le aveva voluto più dare la residenza, aveva avuto una borsa di lavoro, attualmente sta facendo la "convivente-badante" di altre nostre utenti, per cui gestisce lei l'accudimento, venendo a mancare risorse come il FAP, ci siamo dovuti reinventare le situazioni per cui lei che aveva riacquisito tutta una serie di abilità tali per cui paga un minimo di affitto, (DB - lo fa molto bene anche) ci aiuta nella gestione sia diurna che notturna.

Int.: C'è integrazione, quindi tra le persone ospiti nella stessa residenza... non vi è difficile mettere in residenza persone di cultura diversa, nella vostra esperienza, è una cosa fattibile....

DE: È fattibile, almeno parlo per me, non c'è differenza rispetto ai bisogni, l'unica questione che si apre rispetto agli stranieri – vediamo se trovo le parole giuste - è che c'è sempre preoccupazione del Servizio che quando un Servizio ha risolto il problema casa di uno straniero, per gli altri Servizi non c'è più bisogno di intervenire, per quello prima dicevo la situazione di quel ragazzo che è andato in REMS le cose hanno funzionato molto bene perché tutti i Servizi c'erano, sono stati presenti sempre, però ci sono state delle situazioni in cui ad esempio la ragazza perde la residenza, Via Roma n. 6 (alloggio assistenziale) non c'è più, e se io la metto in residenza allora è "tutto tuo", dal punto di vista sociale, medico, internistico, economico. Ed è una preoccupazione che abbiamo, anche perché comunque abbiamo dei limiti....

Int.: Cioè che venga parcheggiato in qualche modo...

DH: La sensazione è proprio di abbandono ...

DA: Perché tante volte siamo il primo step che dà residenza, proprio in senso anagrafico, anche se prima queste persone erano in carico ad altri Servizi ma erano in comunità (CARITAS, ATER anche se non avevano la residenza, ma se poi emerge una problematica di salute mentale e vengono inseriti nel nostro abitare sociale, noi diventiamo il primo fornitore di residenza e di fatto l'unico fornitore della residenza ma il nostro abitare sociale di fatto non sono posti dove le persone potranno vivere per sempre, sono posti di passaggio.

Int.: Questo è poi legato, se capisco bene, alla questione poi amministrativa, di residenzialità, perché anche per ottenere la casa dell'ATER ci vuole la residenza da tot tempo, ma anche nei Comuni, per ottenere la residenza non è sempre facile se hanno transitato in posti diversi... penso sia questo...

DA: È un po' l'atteggiamento in generale dei Servizi, altri...

DG: Non so se siete d'accordo, ma forse è un ambito (il lavoro di rete) in cui si "esaspera" una difficoltà comunque trasversale, è un po' difficile e il timore di rimanere un po' da soli in tante situazioni e in particolare in questi, dove gli strumenti scarseggiano...

DE: Io sono convinta che lo strumento dell'UVD sia un boomerang, nel senso che quando ti arriva la richiesta di UVD tutti drizzano le antenne: chi l'ha chiesta? perché? invece nel caso di A. non abbiamo mai fatto un'UVD, abbiamo fatto reti e lì ha funzionato, è scesa la paranoia; perché quando chiedi un'UVD: cosa vogliono?

DA: ...e poi è scritto!!

DE: Sì, erano nate per costringere i Servizi a fare rete ma fa scattare solo paranoie; ciò che funziona è invece la rete...non spontanea... intanto il telefono bisogna bandirlo, bisogna guardarsi in faccia, perché è così che funzionano le cose, quando siamo attorno ad un tavolo, bisogna muoversi di più...

DG: Una modalità diretta, rete non formale ma diretta, non mediata via mail...

DE: Vale la narrazione, perché io ti devo raccontare, come Servizio...

DA: Penso che ci sia un accordo globale, perché nessuno si trova bene

DE: Che poi c'è il medico del Distretto deve mediare tra i Servizi...che brutto lavoro...

DA: Che poi non conosce la situazione, a parte ciò che gli racconti in UVD, che è un decimo di quello che gli hai detto, sarebbe meglio che si parlassero solo le persone che sanno la storia...

DH: E poi c'è la diversa cultura dei medici delle UVD perché non tutti hanno l'apertura, la preparazione per la nostra casistica, per cui ti sembra di parlare a interlocutori, a vuoto, come davanti a un Giudice, o persone che ti chiedono il progetto prima di incontrarsi in UVD, perché se avessi il progetto non ti chiederei di trovarci ...

DA: Chiediamo un'UVD è sempre perché abbiamo casi complessi, e pensare in mezz'ora o un'ora che abbiamo di tempo di trovare delle soluzioni, è impossibile, o saremmo geni, per cui tutto il lavoro lo fai o prima o lo fai dopo... Serve per costringere tutti ad esserci ...

DE: ...in cagnesco però...

DA: Sì, malvolentieri. Altre modalità ti costringerebbero ad esserci.

Int.: Sull'efficacia vi viene in mente qualcosa...tipo cambiamenti che voi avete visto in ambito familiare, cambiamenti positivi, tipo maggiore integrazione, maggiore serenità nel contesto di integrazione delle famiglie.

DG: Mi viene in mente non proprio sull'efficacia, l'elemento della rappresentatività di queste persone a volte, nel relazionarsi con altri Servizi...nel senso che molto spesso, anche per il carico di lavoro, non voglio fare un discorso di pregiudizio, ma è una difficoltà molto pericolosa che si rileva, è che i Servizi vogliono adeguare le persone al modello che il Servizio ha, e quindi le difficoltà delle persone ad interfacciarsi alle problematiche economiche, trovandosi da soli uno dei pochi ambiti in cui possiamo aiutare di più ...è un po' brutto ...ma stavo pensando, no, a quella persona con problematiche ...magari donna, è una realtà, non possiamo far finta che non ci sia... il fatto di avere dietro un Servizio che tiene conto di un concetto di salute mentale ampio, non solo legato al sintomo, è importante...

DH: Che poi la persona riconosce...un allontanamento del bambino e che poi si ricompatta, che lavora, e va dal suo medico e dice te ne sono grato, oppure la signora nigeriana... si ricompatta dal punto di salute

mentale, va nella casa ATER, speriamo che un giorno anche vicino la bambina possa tornare con la mamma... e queste sono le situazioni che ti danno un riscontro, sono le nostre vittorie...

DG: È il potere iatrogeno della società che creiamo, perché queste persone si trovano in difficoltà ad esprimere le loro difficoltà e questo spesso può creare l'humus, la patologia, ecco quindi restituire un po' la rappresentatività.

DH: ...cosa gli altri Servizi intendessero, cosa i Servizi volessero, ad un certo punto donne, di colore, sole e maltrattate, coi bambini allontanati, sì...

DA: Questa è la parte bella, poi c'è quella parte che fa porre più domande, perché noi siamo l'unico Servizio che magari collaborando, è in grado di fornire casa, lavoro, un minimo di sostentamento economico, supporto educativo, per cui diventa poi difficile lavorare per l'autonomia il rischio è quello di un percorso assistenzialistico, quindi poi avendo la fortuna di avere queste risorse... dopo anni di vita senza dignità, poi però ci si ritrova da soli senza altri Servizi a dire Ok, adesso che la persona ha recuperato in salute accettabile, dopo uno scompenso ... adesso? Cosa facciamo? perché comunque noi ragioniamo sul fatto che molte persone rimangono nel circuito della salute mentale per sempre, ma tante altre potrebbero anche uscire, ma non escono perché sono legate a noi dal punto di vista...

DG: Tutte le volte in cui invece non ci riesce, i tempi della realtà giudiziaria sono diversi, la patologia per me si approfondisce, per così dire, si ci sono proprio tante sfumature...

DH: (Confusione) ...l'utenza nostra parte con una difficoltà...

Int.: Laddove c'è una situazione di salute mentale che seguite per persone straniere, vi sembra che come Servizi riuscite facilmente a dare e a farvi capire dove volete arrivare, quali sono gli obiettivi, con l'intero nucleo familiare, o è più difficile ci sono maggiori resistenze ...in termini di efficacia?

DB: Per esempio una coppia di marocchini, come vi siete conosciuti per valore divino (sposati per procura) e non c'era verso di far capire a queste persone che gli strumenti erano quelli, che se lui aveva messo delle firme false, ecc, non c'era verso che si potessero fare determinate cose ma neanche per potere divino, però alcuni limiti culturali non ti permettono di far capire quali strumenti puoi utilizzare e in quale modo, che sia per i soldi, i farmaci, la casa, era tutto in discussione, credo sia un problema culturale, dipende dall'etnia...

Int. Proprio questa era la mia domanda; se riuscite a capire se la mancata efficacia dell'intervento o la difficoltà ad entrare in contatto può dipendere dalla difficoltà tipica di una persona che è in disagio, quindi trasversale, o se è legato alle culture...

DE: In alcuni casi è abbastanza chiaro. Poi dipende ad esempio negli anni dell'Albania, della Bosnia, se tu sai come là trattano le persone con problemi di salute mentale, almeno parlo per me io ero in difficoltà a dire tu qui sei in psichiatria perché nel loro immaginario significa essere chiusi e legati in un certo posto, per cui l'attenzione iniziale era proprio il contrario, ovvero preparare le persone a capire in che Servizio vengono, perché molte delle persone che ci arrivano non sanno che sono in psichiatria perché non glielo dicono o perché non comprendono il concetto di medico che si occupa di salute mentale, per cui usi parole come "problemi di cuore", di emozioni, problemi psicologici, quindi parlare con persone che provengono dalla Bosnia-Erzegovina, o anche dalla Russia, dove ancora ci sono i lager, devi presentarti bene, devi spiegare bene come funzioni, cosa qui c'è che là ancora non c'è, perché devi conquistarti la fiducia... qualcuno non accetta penso ad esempio ad un papà che non accetta l'omosessualità del figlio e quindi ci addossa tutta una serie di responsabilità sui sintomi del figlio: non è matto e non è omosessuale, dobbiamo dirglielo noi, cioè aspettative verso il Servizio da parte dei familiari che non riusciamo a soddisfare, e questo è un problema dei familiari.

DG: Vorrei dire quante volte la rete familiare non c'è, ma spesso le persone hanno legami con le famiglie nei loro Paesi di origine e quindi la difficoltà perché non abbiamo modo di interagire, ma sappiamo che ci sono e sono una presenza.

Int.: Se volete aggiungere qualcosa più in generale che vi viene in mente...

DE: Io volevo dire che come persona, prima ancora che come infermiera, ma proprio perché faccio l'infermiera mi trovo in difficoltà come persona a livello sociale, faccio fatica a sostenere quello che sento in

giro, fuori dal lavoro, che sento al bar, in TV, al supermercato, rispetto ad un'ignoranza di fondo che è atomica, appunto noi quel poco che conosciamo, perché qualcosa conosciamo, come possiamo controbattere a queste spinte di cui parlavo prima, io faccio molta fatica; adesso scappo, perché mi sento troppo debole a sostenere questa determinatezza salviniana che vedo iniettata in centinaia di persone, ma mi piacerebbe non scappare e diventare contrattuale rispetto alle storie, che noi conosciamo, alle uccisioni, alle torture, e questo mi fa far fatica ma anche io sono molto spaventata, ho paura, e non solo per gli stranieri ma anche per i nostri pazienti psichiatrici diciamo così. Non c'è, non ci sono parole ancora che siano un'alternativa alle parole molto forti e potenti che vengono sparate tutti i giorni, perché sono proprio delle parole che raccontano un'opposizione e noi non abbiamo parole da contrapporre, e quindi ce le dobbiamo creare.

DH: È che dall'altra parte non hai l'ascolto...

DE: Ma non abbiamo neppure qualcosa da dire...

DH: Se anche le dici non sai quanto sarai ascoltata...

DD: È che sono molti stereotipi culturali, per cui è tema della formazione; io ho lavorato tanti anni nelle scuole sulla violenza familiare, dobbiamo fare formazione nelle scuole, dalle elementari, e ci dobbiamo lavorare tutti, dobbiamo creare un cambiamento culturale...

DH: È sempre il pensiero rivolto a chi è più debole: la donna, il malato di mente, lo straniero...

DD: Sì, le fasce deboli...e...

Int.: Certo, il tema dell'interculturalità riguarda sempre persone più deboli, perché non ci mettiamo a discutere di interculturalità con i nordamericani...

(confusione)

FOCUS GROUP Dipartimento Prevenzione **19 agosto 2019 ore 14.00-15.30**

Leggiamo a voce alta le domande:

- 1. nel vs. Servizio avete già realizzato o state realizzando dei progetti specificamente orientati all'interculturalità?*
- 2. nel vs. Servizio o Ente, sono mai state effettuate ricerche/studi su questioni interculturali? Vi sembra che il vs. Ente abbia una specifica attenzione verso il tema?*
- 3. vi ricordate di aver promosso qualche iniziativa di carattere interculturale, anche assieme ad altri Servizi?*
- 4. ci sono riferimenti teorici e culturali che accompagnano il vostro operare quotidiano con le persone (transculturale, multiculturale, interculturale, altro...)*
- 5. normalmente voi condividete il lavoro quotidiano in equipe?*
- 6. svolgete abitualmente/di tanto in tanto attività di supervisione in relazione al vs. lavoro?*
- 7. nel vs Servizio vi è l'abitudine a confrontarsi/discutere le azioni da realizzare con le persone che chiedono un vs intervento?*
- 8. vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?*

Int.: Potete partire....

EC: ...progetti nel vero senso della parola, non mi vengono in mente specifici, sicuramente delle attività, progetti formativi, sulla mediazione, magari aziendale, quindi sovra Servizio; non come progetto finanziato, a parte quello sulle mutilazioni genitali, finanziato dal Fondo sociale europeo; a livello formativo sì tante cose, a livello di medicina sociale...

Int.: Questi progetti formativi che avete fatto erano solo per voi o...perché prima parlavate di sovra aziendale...

EC: Sì, anche esterni all'Azienda, tutta la rete cittadina, non so se dell'Ambito ma comunque Udine, per i vari Servizi che operano in città e non solo necessariamente, o che operano coi migranti: CARITAS, Associazioni, volontariato, mediatori; parlando di progetto sovra Servizio, non sovra aziendale, pensavo alla mediazione culturale, progetto aziendale che va avanti dal 2000, 19 anni che l'Azienda ha in piedi questo servizio, finanziato anche dalla Regione.

Int.: Il progetto sulla mediazione è solo per i servizi dell'Azienda, o per l'ambito, ecc.?

EC: No, solo aziendale, il Comune avrà poi la sua mediazione, con altro bando di gara, e anche probabilmente una Ditta diversa.

EF: Nel nostro caso per noi mediazione significa traduzione nel senso che come Servizio noi nel momento in cui ci interfacciamo con gli utenti (termine improprio perché sono utenti loro malgrado per un'attività di vigilanza), e dobbiamo interfacciarci con le persone, diciamo straniere, in alcuni casi abbiamo la necessità di comprenderci, quindi il servizio di mediazione viene utilizzato come traduzione per capire le cose che vengono dette, noi facciamo domande, necessitiamo di risposte...non è che abbiamo, quindi, un'attività che in altri Servizi viene utilizzata in altro modo, per noi è traduzione tra due lingue, mediazione solo linguistica. Poi, a seconda dell'etnia tu ti orienti verso un settore produttivo piuttosto che per un altro, ad esempio negli allevamenti troverai prevalentemente degli indiani, se vai in edilizia trovi persone che provengono dall'area balcanica principalmente, mentre ad esempio nell'area meccanica puoi trovare anche persone che provengono dall'Africa. L'africano in edilizia non esiste, mai visto uno in tanti anni; a seconda di dove capiti, hai a che fare con mediatori diversi, anche con provenienze geografiche abbastanza definite come ambiti, ma il problema vero è solo di traduzione, non ce ne sono altri; ora si comincia a far strada un po' di imprenditoria straniera però gli imprenditori stranieri che sono per la maggior parte dell'area balcanica e dell'Est, forse per la ristorazione ci sono persone che vengono anche dal Medio oriente, quelli lì sono persone che anche come imprenditori sono integrati nel contesto sociale, sia per i rapporti che intessono con i loro committenti e clienti, sia come appaltatori e subappaltatori e quindi ti interfacci sul nostro territorio, cioè le leggi sono le nostre, il linguaggio è il nostro, il piano culturale di confronto è il nostro, devono adattarsi loro, punto, non esiste. Non è che possiamo importare nel nostro contesto abitudini o modi di fare estranei a questo, anche perché dobbiamo essere molto rigidi noi, o ti adegui o non ti adegui; se non lo fai sei fuorilegge.

Int.: Quindi voi avete bisogno solo di mediazione linguistica e non culturale.

EF: Certo, poi quando ti interfacci con queste persone comunque qualcosa capisci, generalizzi su alcune tipologie, anche nei confronti del cosiddetto approccio al rischio, il rischio può essere visto come uno slancio e come fatalità, non ha senso che tu metta un parapetto, perché se è destino che tu cada cadi, un approccio del genere è molto lontano dal nostro, però fa parte del loro, è anche vero che chi ha un approccio di questo tipo non è che dal nostro punto di vista può non mettere il parapetto; è un fatalismo che è tipico di alcuni tipi di lavoro, di certe zone e di certe situazioni culturali. Sono aspetti che cogli aldilà del piano della mediazione.

EH: Io mi occupo di sicurezza alimentare. Abbiamo fatto dei corsi ECM per capire un po' la cultura del cibo di queste persone, un po' per capire cosa è per loro il cibo, ma anche per capire i flussi di cibi che entrano in maniera lecita o illecita nel nostro territorio, perché se sono immigrati vanno a cercare il cibo cui sono abituati, per cui noi abbiamo più improntato coi mediatori culturali...che tipo di attività ispettive dovevamo fare. Poi è chiaro che se non è lecito far entrare determinati cibi, non si possono far entrare nonostante la loro cultura e nonostante tutto; valgono le leggi del territorio italiano e le dobbiamo far rispettare; per cui nel nostro Dipartimento c'è l'anima che ha l'obbligo di far rispettare le leggi e le questioni di vigilanza e poi ci sono i medici o assistenti sanitari che hanno un altro approccio al problema.

EC: È chiaro che per gli aspetti sanitari, l'approccio alla malattia e alla salute, non c'è una legge che dice che le cose stanno così, l'approccio è diverso per ognuno di noi, tanto più siamo diversi e tanto più sono diverse le concezioni di salute e di malattia; nel nostro campo è importante la figura, l'intervento del mediatore non solo per l'intervento, ma anche per cercare di capire il mondo da cui proviene quella persona, la concezione della salute e della malattia, o come viene vissuta in quel contesto culturale quella malattia che noi andiamo a diagnosticargli, non necessariamente così grave, come ad esempio l'ipertensione, quasi banale come malattia, anche se cronica, da noi è vissuta e accettata facilmente, ma in altre culture non esiste l'idea della malattia cronica, della terapia a vita, quindi anche spiegare una situazione così, non basta la traduzione linguistica, perché bisogna entrare nella sua concezione culturale,

l'incontro col mediatore culturale prima per capire noi, e per avere un ritorno su quello che la persona ha recepito. È chiaro che sono aspetti diversi.

EH: Anche per noi vale la stessa cosa, perché per l'approccio, per capire con chi ci dobbiamo interfacciare per una attività ispettiva, ad esempio il mondo cinese, io non posso confrontarmi con l'operatore lì, non posso dargli delle prescrizioni perché lui non le applica, quindi devo parlare con il suo capo che dopo decide come fare, perché altrimenti sennò il tuo intervento diventa inefficace, quindi queste cose che ci hanno spiegato i mediatori sono state molto utili, ma con questo approccio, per far diventare i canali di comunicazione più efficaci, in quest'ottica, o per la cultura dell'acqua, quando andavamo nei ristoranti etnici africani, e vedevamo che lavavano tutto nella stessa acqua, ma loro non hanno la nostra cultura dell'acqua e quindi è chiaro che devi focalizzare e fare interventi su questo prima di passare ad altre cose, no, sono tutte cose che sembrano banalità che magari non le guardiamo neanche nella nostra attività ispettiva, invece lì devi stare attento, quindi in questo senso c'è stato un intervento con i mediatori.

Int.: Quindi anche dove sembrerebbe banale l'applicazione di una legge, serve uno sforzo di comprensione...

ED: Certo poi non... nel nostro Servizio capita che da un lato magari hai una persona che non è neanche regolare, e da quel punto di vista lì magari essendo che per tutte le persone regolari valgono la regolarità il rispetto delle leggi, e quindi pensa di non potersi curarsi perché non è regolare e invece è importante per esempio nel nostro Servizio che ci sia un passaparola e che sappiano che non devono aver paura del sistema sanitario degli ospedali perché non segnalando queste persone alle autorità competenti, perché questo è utile sia per loro che per la comunità, per cui in questi casi dobbiamo spiegare loro che hanno diritto ad essere curati ed anche alle attività a scopo preventivo.

EE: Mi viene in mente che in quest'ottica anche noi abbiamo la nostra responsabilità, per implementare questo tipo di conoscenza.

ED: Va anche per passa parola, perché le persone poi dove si informano...

EE: Nel nostro caso siamo un po' collegati alla medicina sociale, noi seguiamo le malattie sessualmente trasmissibili e quelle infettive e per le malattie sessualmente trasmissibili c'è anche l'ambulatorio dell'HIV e qui ci sono molte persone irregolari che non accedono a questo Servizio perché non lo conoscono e non hanno la possibilità di curarsi e di seguire una terapia specifica, quindi intervenire in questo campo potrebbe essere una soluzione migliore, perché spesso c'è questa fetta di popolazione neo residente che comunque non accede al Servizio...

ED: Sì, sono invisibili, ma sono anche pericolosi per sé stessi e per gli altri.

EE: Perché noi in realtà non abbiamo un progetto specifico per l'interculturalità; io ad esempio provengo da una situazione in cui si faceva promozione della salute, ASPIC, gruppo di psicologi che si occupano anche di progetti in ambito del Terzo Settore, interculturalità per l'integrazione, un progetto con CIVIFORM sulla lotta alle dipendenze, popolazione giovanile e sono stati fatti degli incontri specifici in tal senso...

Int.: Quindi secondo lei sarebbe utile...

EE: Sarebbe utile, perché spesso si ha un contatto diretto con culture diverse, incrementare una progettualità che possa promuovere il benessere e la salute di queste persone.

EC: Sì, progetti non ce n'è, ma esiste una rete informale, poi ci sono gruppi di lavoro formalizzati, non solo intra aziendali, ma anche con associazioni di volontariato, CARITAS, ecc., per cui c'è un passa parola, una rete per cui arriva la CARITAS, aldilà dei richiedenti asilo che sono una fascia minima. La CARITAS da sempre si occupa delle fasce deboli, migranti o no, della popolazione che rimane ai margini, c'è sempre stato uno scambio reciproco; a seconda dei bisogni noi diamo alla rete e la rete se intercetta dei bisogni sanitari, sapendo che abbiamo anche un ambulatorio per le persone non in regola che quindi non hanno diritto alla tessera, ecc., sanno che possono inviarlo, è vero che non è un progetto, ma è una cosa più informale.. si basa sulle conoscenze delle persone.

Int.: ...e come mai è rimasta una consuetudine in questi anni...

EC: Ci sono stati dei protocolli, poi cambiano le persone, gli Assessori, si chiude, si apre...

Int.: Sono scelte politiche...

EC: Direi di sì. Poi c'era anche l'Osservatorio regionale per i migranti che non era solo per la salute, ma per scuola, lavoro, salute, ecc. Ora la Regione ha azzerato tutto...

EG: Ho letto queste domande e spero di aver capito. Io sono poco diplomatico. Io lavoro da solo, non per scelta, ma perché è un problema di persone che non ci sono. Il rapporto che ho con le persone che vengono dall'estero è un problema soprattutto di case, che hanno problemi di forte antiigienicità e loro sanno col passaparola come funzionano le procedure, che puoi fare la certificazione sanitaria di antiigienico e inabitabile, con quella fai domanda all'ATER o al Comune che poi ti dà l'alloggio; la cosa non è così semplice, perché pensano di poter avere un parere immediatamente e che dopo aver ottenuto il parere la casa ti venga data subito mentre io devo far un lavoro che dovrebbero fare altre amministrazioni e cioè far capire che non è così semplice, che ci sarà una graduatoria, che verrà dato un punteggio e che nel tempo gli potrà essere data una casa. E questo è un aspetto. Poi c'è un altro aspetto: se noi togliamo i "cessi" che vengono affittati e che passano per case e dove il Comune non fa nessun controllo, perché basta pagare le tasse al Comune per gli immobili residenziali, ecco tolti questi cessi - sono poco diplomatico -, rimangono gli immobili che in qualche modo potrebbero essere vivibili ma vengono vissuti male per aspetti culturali dei Paesi di origine da un lato e dall'altro per un problema di tipo economico perché se la gente non ha soldi per il riscaldamento tende a non aprire le finestre e quindi abbiamo tutta una serie di problematiche di muffa, umidità, ecc. Poi c'è anche il problema dei cessi nelle case, io ho avuto esperienze coi Paesi arabi per cui tante cose le sapevo da solo altre le ho sapute tramite informazioni, e altre cose invece le ho chiarite con Direttori di comunità di cui ero venuto a conoscenza quando sono venuto a lavorare tramite le malattie sociali, e lì ho trovato persone che parlavano perfettamente l'italiano e molto aperte e quindi mi sono confrontato, come bisogna comportarsi, perché a volte è difficile entrare in casa e parlare con la persona da sola coi bambini, bisogna spesso aspettare il marito e mettersi d'accordo e aspettare e poi spesso mi trovo le persone chiuse a chiave dentro casa ed ho dovuto spiegare che non è possibile, che è pericoloso perché siamo in zona sismica, ecc., e così non si fa, quindi ho usato i mediatori culturali, parlando la stessa lingua c'è un atteggiamento, un'apertura un po' diversa da come vedono me che sono colui che fa le carte e che fa parte delle Istituzioni.

Tanti problemi li ho trovati nel lavorare con la Polizia di Stato, perché la PS ha fatto dei blitz in posti strani, dove richiedevano la presenza mi sono trovato 3 volte in condizioni di persone che provengono dai Paesi arabi, che non riescono a socializzare dentro la Cavarzerani, o queste strutture per maggiorenni, perché si creano dei gruppi, così loro cosa fanno: sono fuori delle caserme e si trovano degli immobili più o meno abbandonati e diroccati dove vanno a mangiare e a dormire la sera, anche gente che ha un permesso di soggiorno regolare, solo che quando vede la divisa incomincia ad avere paura, trema se non scappa e si chiude in se stessi, e a volte vengono trattati male, e infatti io ho avuto da riscrivere su questo, bisogna mediare anche con le Forze dell'Ordine, che avranno le loro ragioni ma io non voglio essere usato per queste robe qua, l'ho già detto qualche volta, e poi ho qualche problema anche con le comunità per i minori non accompagnati, perché mi sembra di capire che per far fronte ai loro problemi, economici, ecc., mettono dentro e insieme persone di origine diverse, di etnie diverse, che già a casa loro non vanno bene e tenerli qua ... succede il parapiglia tra ragazzi, insomma. Poi ho trovato talvolta dei minori che hanno in qualche modo subito violenze abbastanza forti e che non riescono a dormire la notte e scappano e li trovano a Pordenone o altrove. Non ho modo di parlare con nessuno se non qualche volta con la dr.ssa EC o con altre persone o coi mediatori di comunità. Allora il mio ruolo dovrebbe essere quello di capire se le loro case sono igieniche, ma personalmente non riesco a fermarmi lì: ci sono una serie di informazioni che dò a queste persone che non rientrano nella mia competenza ma sono lì, so le cose e cerco di migliorare la loro vita, nel mio mandato c'è anche la tutela delle fasce deboli, dove ci sono anche bambini, anziani, ma forse c'è un problema di lessico perché per fasce deboli intendiamo anche persone che non capiscono molto bene il tessuto sociale in cui sono state inserite.

EB: Mi riallaccio alle vaccinazioni dove lavoro io. Magari vengono sui primi inviti, poi non tornano, cambiano casa, non ricevono i solleciti, magari rientrano nei loro Paesi, e quindi rimangono indietro col piano vaccinale, a volte è difficile ritrovare gli adulti che viaggiano, ci rivolgiamo ai mediatori culturali dobbiamo spiegare l'importanza.

EC: Mi viene in mente che alcuni anni fa avevamo preso in mano la situazione dei cinesi perché molti bambini cinesi avevano fatto magari la prima vaccinazione e poi erano spariti, quindi con la mediatrice culturale eravamo andati a fare degli incontri nei capannoni dove loro hanno la loro attività con i mediatori, con un po' di maternage, era venuto anche il presidente dell'Associazione dei cinesi, con una discreta partecipazione considerando con quanta difficoltà a volte si riescono ad intercettare i cinesi, invece lì erano venuti, anche coppie con donne incinte, eravamo anche riusciti a fare un recupero di cinesi di varie età con la mediatrice culturale perché il grosso problema coi cinesi per loro la lingua è un problema, senza la mediatrice non riescono a capire nulla, quindi un altro mondo, perché non ha senso venire al Servizio senza riuscire a parlare la propria lingua. Quindi eravamo riusciti a fare un intervento inclusivo e di recupero delle vaccinazioni e di quanto avevano lasciato in sospeso, ma il problema è che bisogna essere sempre lì, pronti, bisogna essere proattivi...

EB: Siamo stati a vaccinare anche al campo nomadi perché anche con loro sono... cambiano numeri di tel. ecc., e coinvolgere i medici di base, che tutte le volte che possono gli spieghino le cose. Perché è venuto un nigeriano tempo fa per fare l'antitetanica perché aveva trovato lavoro e si lamentava di un mal di testa e aveva dolori ai muscoli, ed è stato inviato dal medico che aveva, è tornato per la seconda dose ed ha riferito che prendeva un antidepressivo, ha detto che per qualche giorno è stato meglio ma poi il mal di testa gli era tornato, ma era molto arrabbiato e quando gli ho chiesto perché, ha mostrato che aveva la prescrizione per una visita psichiatrica e lui ha detto che non è matto, ed è venuto fuori che aveva un sacco di problemi, che era depresso perché ha problemi con sua mamma ma non riesce a fare il viaggio per andare a trovarla, ecc., mi ha fatto un sacco di pena, quindi gli abbiamo spiegato un po' di cose, che nessuno intendeva dirgli che era matto, ma che aveva bisogno della terapia idonea, lui povero si è messo il biglietto in tasca, se avessero avuto più pazienza anche i medici di base o usare i mediatori... Come esempio, le cose sono tante davvero...

EG: Mi fate venire in mente un sopralluogo tra i cinesi avevamo trovato due bambini piccoli di pochi mesi e 3 anni circa, e lì c'era il mediatore culturale ma non c'era stato verso di capirsi, anche perché loro tendono a fare gruppo, e si trovano in fabbriche dismesse o fabbriche dove fanno i lavori più disparati e vivono lì, tutta la comunità è lì poi ho scoperto che tipo a Manzano ci sono 6 fabbriche, tutte di 6 cinesi diversi con grandi commesse, e loro fanno comunità tra loro, è una società chiusa, e si aiutano tra loro.

EF: ...non hanno le reti, hanno i magnaccia! A me è capitato un cinese 60enne, alto 1m e 40, che è arrivato con una Mercedes 530, gigantesco, ancora un po' gli srotolano il tappeto e tu capisci che lì dietro c'è un tessuto di relazioni e di comunicazioni molto lontano dalla legalità, che non riesci neanche lontanamente... Non è una rete di collaborazione, c'è una regia dietro...

EG: Io pensavo di aver toccato tutte le etnie che ci possono riguardare, da Paesi dell'Africa, dell'Est, ecc., però i cinesi non hanno mai chiesto un certificato di antiigienicità... ed a pensarci bene adesso anche i sudafricani...

EF: Il concetto di igienicità, coi cinesi è tutto particolare, a parte la promiscuità vita e lavoro, che è marginale, perché stanno dentro gli stessi locali, ma tenendo separati, coi bambini che pascolano in mezzo ai banchi, come concetto di igiene, noi abbiamo visto i pesci nei lavandini dei servizi igienici comuni, la pancetta ad essiccare nella cabina di incollaggio, odore di fritto ovunque, perché cucinano non so dove ma l'odore è dappertutto, tu ti aspetti in fabbrica l'odore della colla invece c'è l'odore del fritto ovunque, materiale di lavoro assieme ai sacchi di riso, di soia, derivati stranissimi, ecc. In un rapporto singolare che ho avuto con un cinese era anche diverso: ambienti che per noi erano considerati freddi, decisamente freddi, per loro era normale, 8 gradi per loro era la regola, e non era per giustificarsi, quindi porte spalancate perché è normale così, e tu dici come mai...

Int.: Mi pare di capire che ognuno di voi ha un suo specifico settore di intervento..., quello che vi unisce è cercare di capire come avvicinarsi per trasmettere concetti utili: da un lato la salute, la sicurezza sociale, per uno "star bene della comunità". Mi chiedo: voi che spazi avete per un confronto tra di voi, di supervisione, di condivisione, di scambio, per riuscire ad interpretare, perché prima lui diceva "non so se faccio la cosa giusta ma io ho fatto così". Riuscite come Dipartimento o come singoli Servizi a valutare il già fatto o ciò che andrete a fare...?

EG: Io no. Quando mi sono sentito poco bene che non riuscivo a capire sono venuto da te [EC] perché sei colei che ha anche a che fare con le singole etnie e può darmi un consiglio in più. Penso di aver fatto una sola volta un corso un paio di anni fa coi mediatori di comunità.

EC: Sì, 2 anni fa. Quest'anno era più specifico sulle vulnerabilità.

ED: A livello intraservizio sono occasionali tra i Servizi scambiarsi...; di solito c'è una conoscenza del Servizio nel momento in cui individui il bisogno di fare un esame per esempio del smt e si parla del caso in sé, sennò non c'è uno spazio dedicato, magari se ne parla così, c'è una collaborazione quotidiana...

Int.: Quindi più in maniera informale...

EC: Oppure ci sono gli incontri di rete di cui fanno parte tutti i Servizi territoriali e quando uno degli Enti che fanno parte di questa rete può indire l'incontro e quindi ci si trova con vari operatori per affrontare quella problematica o altre che sono connesse (il senza dimora, malato, senza documenti, non c'è mai un problema da solo) ci vuole tutta una serie di professionalità e ognuno mette un pezzettino di competenza. Quindi ci sono momenti di confronto anche esterni, sì non è una supervisione, ma un confronto tra operatori diversi.

EA: Io lavoro soprattutto negli screening oncologici che vengono offerti a fasce di popolazione abbastanza chiara e definita, tramite coordinate di età che vengono individuate e inviate; nel mio ambito di competenza, dipende anche da quanto l'operatore ha l'occasione di individuare una necessità in più nella persona con cui parla, magari "ma no, avevo l'appuntamento... non ho potuto andare adesso come posso riprenderlo..." allora lì c'è l'aggancio, c'è il collegamento col servizio vaccinazione o che la persona presenta o che cogli, sempre rispettando l'obiettivo del contatto con te, perché se è lì per quel motivo lì, è delicato, non si può dire alla persona "guarda che secondo me hai anche un altro problema".. Una condivisione mi capita quando vedo i colleghi o superiori, in pausa caffè, in corridoio, allora è capitato di parlarne e posso dire che c'è condivisione, ma dire che c'è un monitoraggio o una valutazione un po' più strutturata a mio avviso non c'è se non in casi specifici.

EH: Noi facendo un lavoro di tutt'altro tipo facciamo questi incontri ma è tutt'altro lavoro, per capire su quale item indirizzare la vigilanza, poi valutiamo un attimo i risultati per fare la programmazione degli anni successivi, per cui la supervisione si fa, ma è proprio tipico del lavoro, non è dovuta alle persone straniere o italiane che siano...

EF: Perché gli organi di vigilanza non possono prevedere differenze di comportamento: non puoi comportarti in maniera difforme tra persone che hanno provenienze diverse, al di là dell'imparzialità c'è il tema dell'omogeneità, dell'uniformità, ed è un'esigenza talmente sentita al di là delle riunioni di servizio, per cui la discussione sui casi è una costante, che può essere come gruppo ristretto che si trova nella stanza di chi ha sollevato il problema, o anche quei 10-15 minuti davanti al caffè, sono quel momento ogni inizio giornata in cui inevitabilmente, quotidianamente, salta fuori il problema, che può riguardare casi particolari, un infortunio con una certa dinamica o problemi di questo genere, ad esempio le tappezzerie cinesi sono un argomento di cui si è discusso più volte, sia per tipologie di macchine che ritornano, sia per tipologia di interlocutori che hanno comportamenti solitamente che ritornano... L'imprenditore cinese è una persona che dice sempre di sì, e che in linea di principio fa quello che tu gli dici, che poi quando tu torni a controllare ha chiuso la fabbrica ed è sparito nel nulla, specialmente... Dopo un po' di tempo torni a controllare e trovi una nuova fabbrica, con altra ragione sociale, magari alcuni dipendenti sono gli stessi, a 20-30 mt., e anche da qui capisci che dietro c'è una regia. Mentre il tuo interlocutore precedente era un imprenditore 25enne con domicilio in altra città, non esiste più e capisci che attorno a questo tessuto c'è tutto una rete di connivenze locali, o addirittura oltre il locale, e secondo me gli strumenti più efficaci che dovresti fare sarebbero il sequestro però un sequestro di una fabbrica il Magistrato non lo farà mai perché c'è una pressa che ti può tranciare un dito, e quindi andare a intercettare quegli interessi lì, perché questi non lavorano per committenti cinesi ma italiani, parlo di cinesi. Strategie quindi che si studiano, si valutano a tavolino per poi concludere col Magistrato che ci sono strategie che non si possono realizzare, non si sequestra una fabbrica perché c'è questo rischio, ma se tu non sequestri non crei quel danno che potrebbe creare problemi significativi, e il problema riappare... questi qui anche nei confronti della norma, della legge, questi hanno una totale indifferenza: cito, abbiamo sequestrato un capannone con tutti i materiali; tempo una settimana tutto ciò che era stato sequestrato era sparito, tutto sparito nel nulla, il custode giudiziario irrintracciabile.

EH: Sì, sono approcci diversi, strategie di vigilanza diverse, ad esempio noi nel caso di pubblici esercizi, se sono gestiti da cinesi dobbiamo chiudere l'attività perché capiscano; allora un giorno di mancato guadagno se lo ricordano per tutta la vita mentre se gli dai 7000 sanzioni non se lo ricordano, come

strategia, mentre per altre popolazioni è diverso. Ad un sì detto da un cinese è una cosa, detta da un africano è diverso, che non ha capito, sono tutte queste cose che vengono spiegate di volta in volta.

EC: Anche in campo medico abbiamo capito che il SI è un segno di rispetto e non assolutamente un segno di annuire, e tramite mediatore culturale capisci i segni...

Int.: ...e anche non so se ci sono stati dei tentativi... nell'ultima domanda, di coinvolgere le associazioni o i rappresentanti riconosciuti nelle loro comunità, non sortisce nulla per il rispetto delle norme?

EH: Abbiamo fatto dei tentativi, ma c'è un turn over talmente grande che non abbiamo le risorse per farlo di continuo, e dopo 3 anni non c'è più quella persona.

EC: Nell'ambito più specifico della salute ci sono state per esempio col pastore evangelico andare a parlare nella chiesa evangelica, o col presidente della comunità cinese, poi quando si va alla singola persona, puntare alle figure più in alto nelle comunità ci può essere anche pericoloso, per un problema di privacy quindi c'è questa paura, non capita spesso ma capita che la persona non voglia il mediatore perché teme che l'informazione venga divulgata nella comunità, ovviamente non deve succedere, ma il timore resta nonostante gli venga spiegato che c'è la privacy.

EH: Io non vedo però che siano meno informati degli italiani, tipo gli imprenditori, le info ce le hanno, secondo me ci giocano un po', la maggior parte. È diverso l'imprenditore dal singolo.

Int.: Se poteste migliorare qualcosa nel cercare di avere una comunicazione efficace, cosa pensereste di poter fare, ciascuno nel proprio ambito di lavoro?

EH: Dipende un po' dalle etnie, dal mio punto di vista.

EG: Non solo, ma anche ci occorrerebbe più personale, ovvero avere il tempo per fare le cose giuste, e non solo basarsi sulla buona volontà del singolo individuo, per cui fin che le cose vanno bene tutto ok, ma poi quando la cosa va storta, puntano subito il dito, le persone non sono messe nelle condizioni di poter fare bene.

EC: Non andiamo certo in questa direzione... per dire la mediazione culturale quest'anno è stato tolto il contributo regionale, ridotte le ore, e il messaggio è "fate le stesse cose limitando le ore di mediazione, le chiamate", ecc. È chiaro che i miracoli non si fanno.

Int.: ...ma la frustrazione aumenta...

EC: Sì, anche i servizi erogati diminuiscono.

EG: Mi viene in mente un po' tutto: non faccio igiene pubblica ma affianco loro nella vigilanza. Produttori, parrucchieri, estetiste, quindi mettiamo insieme medicina del lavoro con quella che è la vigilanza. Allora ad esempio: un grosso parrucchiere qui a Udine dove siamo arrivati, va tutto bene in base a come vivono, e qui abbiamo usato il mediatore culturale, fondamentale perché capivano solo "con 10 euro ti faccio il taglio capelli" (cinesi), e quindi era necessario perché parlavano mandarino, hanno capito che la nostra era una posizione di aiuto, che così non poteva continuare assolutamente, dovevano cambiare velocemente, e in questo caso hanno messo in regola tutto quello che era possibile in h24, loro avevano un senso dell'igiene che non è il nostro, aprendo i cassetti le forbici erano pulite, peli e capelli in giro non c'erano, sì era tutto pulito, ma non avevano capito che non si poteva utilizzare l'alcol denaturato; loro non solo hanno redatto un foglio in lingua italiana e in lingua cinese e qui è stato utilizzato il mediatore di comunità cinese e loro hanno parlato allo stesso livello, non come succede con gli arabi con cui ci sono altri problemi perché se ti rivolgi a una donna succedono alcune cose, se ti rivolgi a un uomo ne scattano altre..... e a me è mancato il mediatore culturale è mancato in due situazioni in cui ci sono stati 2 decessi, nelle case in cui il Comune è intervenuto solo successivamente, dopo che è intervenuta la Procura per capire dove cadevano le responsabilità; nel 2000 trovato una casa con lo scaldabagno a legna senza lo scarico dell'aria, e una cosa simile con persone anziane – era notizia pubblica - durante il Capodanno cinese. Qui c'è stata proprio l'assenza del Comune che prende le carte, fa un'Ordinanza e finita lì, di lì non si sposta, quando la mia lettera viene mandata a tutti, proprietario e inquilino...

Int.: Forse è un po' diverso il tema delle malattie infettive...

EE: Lì sì, ma forse sarebbe più il caso di orientare degli interventi nella comunità culturale come un pacchetto su quelle che sono le precauzioni standard e tutto ciò che può limitare l'infezione e l'estendersi nella popolazione generale e la problematica del personale è diffusa tra tutti i Servizi...

EC: Il problema è mantenere nel tempo l'intervento perché l'intervento temporaneo in passato è stato fatto ma le comunità cambiano, le persone si spostano, e non è che fatto una volta è tutto finito; la gente ci chiede, anche per i richiedenti asilo perché non venite a parlare di alcol, droghe, malattie infettive, malattie sessualmente trasmesse, abbiamo fatto, ma dovremmo farne uno al mese, ma se lo facciamo dobbiamo chiudere l'attività ambulatoriale...quindi quello che si è fatto negli anni è un intervento "spot", poi come lavoro di promozione della salute abbiamo detto è inutile fare gli interventi spot che non servono a niente, ma mantenerli costantemente nel tempo, è impegnativo...

Int.: ...e questo problema non è facilmente risolvibile anche perché i flussi sono continui...

EC: Sì, in particolare il tipo di utenza richiederebbe un continuo, abbiamo detto non formiamo direttamente le persone che ruotano continuamente, ma formiamo gli operatori, ma anche la formazione degli operatori è complicata perché cambiano continuamente, parlo più per la salute delle persone; a livello di richiedenti asilo chi formi? non puoi preparare i leader delle comunità perché facciano a loro volta formazione e prevenzione, ci vogliono delle figure sanitarie; a livello di richiedenti asilo si è fatta la formazione degli operatori...

EE: Su questo dovrebbe partire a breve un progetto che formi gli operatori delle comunità assistenziali sulle malattie sessualmente trasmissibili; S. e G. lo cominceranno a breve questo intervento.

Int.: Quindi con un effetto domino ...

ED: Secondo me la cosa funziona anche se le persone sono sensibili all'argomento, e potrebbe essere un operatore come un accolto all'interno della caserma o di un sistema come il Centro Solidarietà Giovani dove le persone senza dimora vanno a fare le docce, le lavatrice; importante quindi trovare le persone sensibili, perché individuandole si riesce a lavorare meglio e a raggiungere persone che non hanno a che fare con questo tutti i giorni. Tante persone anche della comunità generale vengono a chiederci informazioni su come fare con persone che sono irregolari se può curarsi lo stesso, che non hanno casa, vuole sapere più cose che magari, però pensare come migliorare il Servizio in questo senso non è facile, ma magari è quello che serve di più, e rimane di più nel tempo.

Int.: Quindi persone sensibili che potrebbero essere sia della comunità territoriale che delle comunità di stranieri... chissà se qualcuno ha fatto dei progetti in questo senso in giro...Ne siete a conoscenza?

EC: Ci viene anche un po' criticato rispetto alla formazione degli operatori perché ci dicono: se facciamo noi la formazione che non siamo operatori della salute, c'è una perdita del valore perché è diverso se le informazioni le trasmettete voi che siete operatori della salute.

Int.: - domande della seconda dimensione: l'Operatività.

1. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate strumenti/tecniche quali:*
 - a. *tecniche biografiche/narrative*
 - b. *tecniche osservative*
 - c. *test standardizzati o specifici per culture*
 - d. *note etnografiche?*
2. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate pratiche quali:*
 - a. *mediazione sociale (mediazione educativa, cooperative learning)*
 - b. *un sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling)*
3. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate il lavoro individuale o di gruppo?*
4. *nel vs lavoro quotidiano, svolgete un lavoro comunitario (empowerment comunitario)? Come?*
5. *svolgete un lavoro di rete? quali sono le reti considerate?*
6. *svolgete un lavoro di comunità residenziale (ospitalità in struttura)? In che circostanze?*
7. *quali progetti avete già realizzato che voi possiate definire interculturale?*
8. *quali di questi progetti si possono considerare "pratiche innovative"?*
9. *Per ogni domanda, approfondire:*
 - o *frequenza*
 - o *situazioni d'uso*

EH: Per noi no, le stesse tecniche le applichiamo sia all'uno che all'altro.

EF: L'unica cosa è che l'attività può essere coordinata con altre "Forze" ma è una possibilità remota (Questura, Commissariato o Ispettorato del Lavoro) per fare della vigilanza congiunta, ma non c'è nessun coordinamento, si va lì, e ci si mette d'accordo, si può parlare di attività coordinata non si può parlare di rete, ma di attività coordinata per risparmiare risorse. Nulla di tutto questo...

EC: Come già detto prima, l'accompagnamento, prima accennavi... la mediazione - sempre meno, considerati i tagli - ma nasceva anche per percorsi di accompagnamento, non l'intervento singolo, ma la persona ha problemi di salute, poi deve fare altri tipi di intervento non necessariamente sanitario, poteva esserci l'esigenza di accompagnamento più ampio a 360 gradi, ma adesso sempre meno perché abbiamo i vincoli degli orari, del tempo, per cui bisogna stare attenti a quante ore consumi il mediatore, ma nasce anche con questo intento.

Int.: Mi pare di capire che voi avete sempre avuto, a seconda delle specificità, un occhio verso il singolo ma anche verso il gruppo e verso la comunità, la sanità pubblica...

EH: A parte l'utilizzo dei mediatori ...se il foglio delle medicine è scritto in inglese, lo faccio scrivere al mediatore nel loro alfabeto.

EC: ...magari utilizzano tecniche narrative, non noi personalmente, ma di più il Dipartimento di Salute Mentale, ad esempio; uno scambio tramite Associazioni e poi ci si appoggia alla Salute Mentale, ma non noi personalmente.

Int.: Anche rispetto alle malattie sessualmente trasmissibili...

EE: Rispetto alle malattie sessualmente trasmissibili, l'utilizzo di queste tecniche sarebbe quasi impossibile perché la situazione deve rimanere molto sul privato, tecniche di gruppo in questa cosa non è possibile; l'ottica è comunitaria nell'ottica che non si diffonda la malattia, ma solo per questo. La parte del counselling per modificare comportamenti che possano evitare il diffondersi dell'infezione; rispetto alla rete ci può essere un collegamento con il Consultorio Familiare o della Salute Mentale o anche all'interno dello stesso Dipartimento, con la Medicina sociale, il SerT, più le reti esterne.

Int.: propongo la terza dimensione: l'efficacia.

1. *il vs Servizio prevede un'attività di monitoraggio o di follow up a distanza per conoscere il miglioramento della qualità della vita delle persone che hanno aderito ad un vs programma? In termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, personali e professionali, ecc.*
2. *come valutate se gli interventi effettuati sono stati adeguati/hanno centrato il problema?*
3. *riuscite a valutare se, a seguito dei vs interventi, vi è stato un cambiamento significativo a livello socio-culturale che coinvolge molte altre persone oltre ai diretti interessati? Se sì, come?*
4. *esistono dei progetti innovativi da voi realizzati, che sono stati riprodotti in altri territori da altri colleghi?*
5. *vi sembra che nel vs Servizio vi siano sufficienti trasparenza, chiarezza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi da realizzare?*

EG: Io non faccio nulla di questo, non rientra negli schemi con cui lavoro, non è che devo verificare se, che cosa, ecc. Lo faccio raramente solo in situazioni molto gravi in cui c'è per me un imminente pericolo per le persone, ma non so cosa potrei fare di più di questo, tipo chiamare il Comune a cui rompere le scatole, o chiamare i Vigili del Fuoco, che poi se li chiamo io non vengono, possono chiamarli solo dalla Polizia di Stato

EH: Di tossico-infezioni ne abbiamo avute ben poche, non so se dipende da noi, dal fatto che hanno imparato a gestirsi o per fortuna o non le denunciano; se questo è una misura dell'efficacia, devo dire che questo è (in passato c'erano). Se misuriamo in termini di rispetto delle norme no, non vedo molto cambiamento da quello che torna indietro. Parlando di salute pensare solo all'assenza di infezioni è poco, ma parlare di sicurezza alimentare non è semplice, non è solo dovuto a loro, ora entra di tutto, non riusciamo a controllare niente, è un finto controllo per tutta la parte chimica e di contaminanti, cosa fa più male Dio solo sa, per cui parliamo del rispetto delle norme, che è diverso, Lì, che siano italiani o meno non è diverso; non è facile applicare le norme, le norme sono talmente difficili che non è facile applicarle; in campi alimentare non si è mai certi di ciò che è perché a volte cambia l'etichetta. C'è un

miglioramento, perché se lo guardiamo in relazione alle tossicoinfezioni alimentari, ok, ma se andiamo a vedere ... con la globalizzazione abbiamo portato a casa tanti problemi che non abbiamo governato, ma non è colpa degli immigrati, la colpa è che il giro di alimenti non si controllano più, anche se l'alimento è fatto qui, e l'assemblato è fatto qui, ma gli ingredienti vengono da ogni parte del mondo, sfida chiunque a dire se è sicuro. Sicuro dal punto di vista microbiologico, poi bisogna vedere...

EF: Mi associo perché i nostri interlocutori stranieri, ma per gli italiani è lo stesso [...]. A monte, chi fa l'imprenditore e quindi risponde oltre che per la qualità del prodotto, anche per la sicurezza, dovrebbe essere sottoposto a della formazione, ma anche accertamento di quelle che dovrebbero essere le sue capacità perché poi si traduce in prodotti non sicuri, ma anche lavoro non sicuro, e chi paga direttamente è il lavoratore straniero che subisce di più perché soggetto a ricatto, a... questo potrebbe essere emblematico: in un corso che ho seguito è stato chiesto ai lavoratori "cos'è la sicurezza sul lavoro" due irakeni hanno risposto "Avere il contratto firmato", confondendo sicurezza sul lavoro con sicurezza del lavoro. Quello che vedi è questo, è un problema di cultura generale, per quanto riguarda gli imprenditori stranieri, per quanto riguarda la manodopera ciò che si fa in questo momento a livello nazionale, vedere se c'è un andamento infortunistico che colpisce più gli stranieri (si parla sempre di stranieri extracomunitari) e ciò che si osserva è che nel tempo la percentuale di stranieri con incidenti mortali è in aumento, ma credo che qui il problema sia una selezione a monte, perché a loro vengono affidati i lavori più pericolosi e che non hanno sempre gli strumenti per far valere i loro diritti e vederli riconosciuti. Questo è un aspetto che forse i grandi numeri riescono a mettere in evidenza, mentre a livello locale dicono che non è così; L'INAIL però dà mensilmente le statistiche e sono distribuite per aree geografiche, compresi gli stranieri, non è che a parità di condizioni hanno maggiore rischio, è che le condizioni non ci sono: loro sono destinati alle mansioni più rischiose o alle incombenze che vengono svolte con minore sicurezza perché sono o ricattabili o semplicemente meno sensibili al problema.

EA: Una volta sentivo che gli stranieri devono lavorare di più per essere accettati come forze all'interno del gruppo e avere sicurezza di una conferma del contratto.

EF: Sì ma questo vale per tutti i lavoratori precari, qualunque viva questa condizione... se sei un precario, in interinale, a tempo determinato, ti trovi in questa situazione, per loro di più ma qualunque lavoratore in queste situazioni vive questa condizione...

EH: Possiamo fare tutta la formazione che vogliamo, ma se chi li dirige ha in testa solo il Dio denaro, non ha altri valori, i disastri si vedono; io posso essere formata quanto voglio, ma se il mio titolare mi dice di fare così, io non ho scelta.

EF: Sì, una volta si parlava del ruolo sociale dell'impresa, oggi è un tema marginale... oggi si parla di profitto...

EB: Sulle vaccinazioni facciamo le telefonate per chi viaggia dopo un mese dopo il rientro per sapere se stanno bene, se i farmaci sono stati efficaci (tipo la profilassi per la malaria) e poi il monitoraggio per tutte le persone che prendono la residenza, ci facciamo portare gli atti vaccinali, lavoriamo con il Servizio di anagrafe sanitaria e col Comune per rintracciarli, avere i dati, ecc.

Int.: È un Servizio che di per sé ha un monitoraggio...

EA: Lo stesso per il mio Servizio, perché abbiamo il monitoraggio del lavoro effettuato, andiamo a vedere se le cose sono state fatte, perché il percorso una volta iniziato deve essere portato avanti se la persona si è presentata e vediamo se c'è qualcosa da recuperare e in questo caso si può fare una valutazione, tipo in quel caso avevamo fatto un accompagnamento per l'esame, un parametro di valutazione potrebbe essere: ok si è presentato all'esame, si è presentato in modo corretto e per noi potrebbe essere il riscontro dell'attività di mediazione è andata a buon fine. Se non si è presentata da capire se vi è stata un'incombenza o se non aveva capito dove doveva andare.

EH: Sugli screening mi permetto di inserirmi. C'è tutta una differenza tra italiani e stranieri.

EA: Facendo un discorso generale, non differenziando tra italiani e stranieri, dipende: per l'esame mammografico è... diciamo che zona europea e Paesi limitrofi c'è una certa sensibilità e l'esame si fa, se invece si considerano altri Paesi in cui gli screening comportano un pudore, ecc. anche il fatto di porsi

con una mammografia e soprattutto il “pap test” per certe culture senza il mediatore culturale non esiste proprio.

EE: Lo stesso che si verifica con le malattie sessualmente trasmissibili. Cerchiamo di rispettare questo pudore per cui la collega segue l’utente donna e io l’utente uomo, cerchiamo di garantire questo, l’integrazione è molto rara da raggiungere, nel senso di accettazione. La mia attività è tutta basata sul follow up; rispetto alla dimensione dello straniero, la fetta è di molto minore rispetto alla popolazione ridente; si cerca di rispettare il più possibile l’operatore maschio con l’utente maschio e viceversa. Rispetto allo screening sulle malattie sessualmente trasmissibili, per quanto riguarda la situazione di cronicità che riguarda le infezioni da HIV l’utenza è quasi tutta straniera, e lì c’è un follow up continuo rispetto alla terapia (adesione costante, prelievi, controllo), classiche attività, nulla di standardizzato, quello che facciamo giornalmente, nulla che possa far pensare ad un livello di risultati, ecc., sulla base di items prestabiliti.

Int.: E siete in grado di valutare cambiamenti di tipo comportamentali?

EE: ...noi potremmo valutarlo in caso di screening, nel tempo, cerchiamo di verificare un comportamento responsabile tramite uso del preservativo, ma dipende dagli spostamenti della persona e quindi potremmo valutare solo a seguito di un rientro della persona, noi possiamo valutarlo solo se rimane in Regione per cui faremo un nuovo percorso di screening.

Int.: E cambiamenti di tipo culturale, tipo i giovani di seconda generazione che siano più sensibilizzati e più preparati ad affrontare certi problemi, siete in grado di...

EE: No, perché manca il confronto con la generazione precedente.

EA: Per quanto riguarda il mio Servizio, la misurazione dell’efficacia è nel dato normale che ho quando faccio il follow up, di controllo della situazione dell’esame. Questo è il dato oggettivo per me oggi è questo. Poi abbiamo dei registri al Servizio se la persona ha bisogno di attivare servizi di mediazione o altro per superare barriere linguistiche o altro, abbiamo chiaro quale intervento è stato attivato. Mentre valutazione proprio come qualità di vita, questo concetto è un termine molto ampio: io posso dare una valutazione riguardo al percorso di vita della persona con l’esito di come è andato, ma per la valutazione della qualità di vita, per me è troppo ampio, troppo difficile...

EC: Diciamo che uno strumento che potrebbe sere utile, è “il sistema Bassi”, un “progetto”, sistema di sorveglianza ampio, basato su telefonate fatte agli utenti e che indagavano su tutta una serie di parametri relativi alla qualità di vita: fumo, alimentazione, attività fisica, percezione del benessere psicofisico delle persone, italiani e stranieri, che danno una valutazione, che deve essere poi monitorata nel tempo.

Int.: E questo è un progetto regionale?

EC: Nazionale.

EE: In base all’età: c’è il controllo della salute della popolazione pediatrica, fino ai 12 anni; poi HDSC per l’adolescenza; infine Bassi e Bassi Argento, sono programmi nazionali di sorveglianza.

EC: Chiaramente rimane esclusa tutta la fascia di popolazione non residente... o non iscritti... non so su cosa si basa...

EE: In realtà per quanto riguarda la salute SMC si basa sugli elenchi scolastici.

ED: Sì, però anche il monitoraggio per persone che si spostano è difficile da fare e soprattutto c’è una valutazione che può essere fatta sulla persona, per esempio noi lavorando in rete riusciamo a sopperire ad alcune cose ma se il nostro lavoro corrisponde a seguire i problemi di salute per una persona che ha la sua casa, le sue abitudini quotidiane, ed è facile da risolvere, ma per chi viene da noi è più difficile, ad esempio perché è inutile dargli un’aspirina se poi va a dormire al parco, perché domani sarà diverso, c’è un bisogno diverso da risolvere. Quindi monitoraggio: si riesce a vedere il risultato/efficacia quando la persona è inserita in una comunità, in una casa, in un Servizio, una rete sociale, coi bisogni primari del cibo, ecc.

Int.: Se le cose non vengono fatte in maniera integrata, in rete, l'intervento rischia di cadere...

EH: Non abbiamo una sorta di monitoraggio di raccolta dati sulla persona singola che riesce magari a trovare una casa, integrarsi, ecc.

EC: Non abbiamo una statistica sui casi risolti positivamente...

FOCUS GROUP AMBITO SOCIO ASSISTENZIALE

29 agosto 2019 ore 15.00 – 16.30

Leggiamo a voce alta le domande:

- 1. nel vs. Servizio avete già realizzato o state realizzando dei progetti specificamente orientati all'interculturalità?*
- 2. nel vs. Servizio o Ente, mai state effettuate ricerche/studi su questioni interculturali? Vi sembra che il vs. Ente abbia una specifica attenzione verso il tema?*
- 3. vi ricordate di aver promosso qualche iniziativa di carattere interculturale, anche assieme ad altri Servizi?*
- 4. ci sono riferimenti teorici e culturali che accompagnano il vostro operare quotidiano con le persone (transculturale, multiculturale, interculturale, altro...)*
- 5. normalmente voi condividete il lavoro quotidiano in equipe?*
- 6. svolgete abitualmente/di tanto in tanto attività di supervisione in relazione al vs. lavoro?*
- 7. nel vs Servizio vi è l'abitudine a confrontarsi/discutere le azioni da realizzare con le persone che chiedono un vs intervento?*
- 8. vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?*

Lunga fase di confronto a voce molto bassa tra gli operatori presenti, su un primo confronto sulle possibili risposte, confronto su progetti ideati ma non finanziati, poi alzando la voce vengono descritti una serie di progetti

FB: ...diciamo che l'intervento della mediazione non deve essere solo quello della traduzione, ma anche quella di aiutarci a conoscere la cultura di provenienza del luogo di Provenienza, quindi in questo senso potrebbe essere inteso come uno sforzo per gli Enti pubblici, per la conoscenza, se non altro, per gli operatori, delle culture straniere. Poi avevamo tentato il progetto, a parte Iside, "Intrecci" ma non è stato finanziato. Non è stato approvato, non ha avuto seguito, però era stato un nostro prodotto, c'erano state delle suggestioni da parte di alcune colleghe, in particolare della prima circoscrizione, perché ci sono aree territoriali in cui c'è maggiore presenza di persone straniere e vi era stata la necessità di aiutare le donne per un'attività imprenditoriale che fungesse non solo per lo sviluppo economico, ma anche come miglioramento delle reti sociali, punti di riferimento, quindi più aspetti che venivano contemplati, quindi c'era un laboratorio, una specie di spazio che poteva diventare uno spazio di vita, oltre che uno spazio dove poter lavorare. Ma non è stato finanziato, perché ogni anno c'erano dei progetti finanziati anche sui minori, tipo "La casa delle stanze a colori", servizio creato da un'associazione privata e poi finanziato con contributi pubblici dal Comune di Udine per supporto scolastico e per il periodo estivo, e socializzazione, ma più supporto scolastico, ma questo servizio non è stato più rinnovato, ma ha avuto alcuni contributi pubblici per alcuni anni.

Int.: Ma questo progetto era destinato ad accogliere bambini stranieri?

FB: Credo di sì, era aperto a tutti, aveva anche la finalità di supporto per minori stranieri, perché sia le carenze linguistiche, perché gli operatori parlavano più lingue e quindi erano in grado di sostenere conversazioni nella lingua di origine di questi bambini...

FA: ... e poi l'associazione privata era costituita da albanesi, ed erano stati loro i promotori...

E poi c'è stato il progetto "Iside", che è diventato il progetto "Intrecci" che si è concluso con l'anno scolastico scorso, ma ha avuto tante edizioni (finanziamento in parte del Piano migrazione e parte fondi Ambito). Anche quello nasceva un po' come un doposcuola, e poi si sono aggiunti altri interventi,

laboratori, coinvolgimento delle famiglie dei bambini stranieri, però... A parte che si è concluso, comunque il coinvolgimento delle famiglie è stato sempre difficoltoso; forse questo è lo scoglio più grande, perché il bambino lo tieni vicino, la famiglia è un po' più difficile, mi ricordo che quella parte non era mai riuscita a decollare più di tanto...

FB: ... l'obiettivo era comunque quello dell'integrazione: supporto scolastico ma la finalità più ampia era il "dopo la scuola" ma non doposcuola, finalità diverse.

FA: Però con quell'identità con cui era nata, diventava più complicato il coinvolgimento dei bambini italiani, invece no, per cui sempre difficile erogare servizi solo per stranieri che però poi parlando di integrazione si aggregavano tra di loro solo stranieri, e mancava il coinvolgimento degli italiani, allora poi era difficile coinvolgere anche gli altri... Era un progetto nostro, avevamo il coordinamento; nasceva dentro le scuole, all'inizio le segnalazioni partivano dalla scuola e poi aggiungevamo la nostra parte; quindi i nominativi potevano partire dalla scuola o dal servizio sociale quindi famiglie conosciute dal servizio sociale ma anche no; il nostro coinvolgimento era quello, un po'.

FB: Il progetto della "Casa delle stanze colorate" era un finanziamento ad un progetto privato, dove noi potevamo segnalare dei casi perché era un servizio che loro offrivano alla cittadinanza, gratuito, ma non c'era un nostro coinvolgimento diretto, credo per quello che è stato abbandonato, non era nato dalla co-progettazione, era un'iniziativa loro, che ha avuto dei finanziamenti pubblici, ma non c'era una co-progettazione che è di solito quella che noi premiamo, perché c'è un pensiero condiviso a monte che può servire ad affrontare un bisogno, non un'idea di uno che ha un'idea e si improvvisa... diciamo che si può premiare ma è un pensiero più limitante quel pensiero.

FA: Credo che questo progetto si sia concluso perché era un problema di numeri, di non tanta fruizione da parte dell'utenza, perché alcune difficoltà erano più logistiche, nel senso che svolgendo il servizio a scuola, dovevi seguire la tempistica della scuola, che magari coincidevano con altre attività, magari lo stesso bambino partecipava a quell'attività ma anche ad altre, e diventava tutto più problematico. C'era stato un pensiero di uscire dalla scuola e portarlo sul territorio e uscire da quella connotazione e non dipendere più dal singolo dirigente ecc., ma poi ...

FC: Secondo me una scuola, magari quell'istituto formava i docenti che conoscevano il progetto e facevano le segnalazioni, gli altri non segnalavano perché non conoscevano e ad esempio in un paio di casi che avevo segnalato c'era però il problema di come facciamo ad accompagnare i bambini fin là, a piedi, quindi c'era un problema soprattutto per le famiglie più fragili...

FA: Mi ricordo che nei pensieri c'era stato di mantenere una sede con Casetta a colori in V. Marangoni, che racchiudesse le scuole più vicino, una scuola a Godia-Beivars e un altro pensiero per una scuola fuori Udine; all'inizio solo Udine poi anche gli altri Comuni, ma solo per le scuole, ma poi ti trovi il Dirigente che è più attivo e informato, ma altri meno, e lì non si attiva il progetto, ma anche non si attiva solo per mancanza di informazione e non perché non ci fosse la necessità quindi il bambino che non partecipava a quel progetto spesso era per problemi di tipo pratico ma magari aveva la necessità (il bambino che mangia il panino, ma chi guarda il bambino che mangia il panino, ecc.)...e sono le cose che poi ti bloccano però...

FB: Mi ricordo invece la frequenza all'altro servizio quello del CAI, il genitore non ravvisa sempre questa necessità, per cui se il bambino è autonomo per raggiungere lo spazio o con pochi mezzi economici ok, ma se deve prendere un biglietto dell'autobus, o più di uno ecc. tende a rinunciare perché non riesce spesso a capire l'importanza, e magari erano i bambini che avevano più necessità... perché non è la scuola dell'obbligo, non c'è l'obbligo di frequenza...

FA: E anche la stessa attività: volevamo uscire dall'idea del doposcuola, per fare altre attività, ma poi ci si scontrava con i problemi delle famiglie e della scuola che avevano le stesse richieste, perché va bene andare al laboratorio di ceramica, ma poi se viene a casa alle 5 e deve poi iniziare a fare i compiti, e quindi erano tutti insoddisfatti anche se per noi il bambino avrebbe avuto bisogno, per povertà educativa o altro, di vivere esperienze altre però sono gli sguardi che sono diversi: se per la scuola è fondamentale che il bambino arrivi coi compiti fatti e per le famiglie uguale perché non riescono a stargli dietro, e noi invece spaziamo...

FB e FA: Anche perché noi coglievamo le carenze dei bambini nell'utilizzo di certi termini, perché non c'erano mai stati tipo andare al cinema e vedere un film non sapevano neanche cosa fosse, quindi usare termini cui non sai cosa corrispondono, diventa difficile, ad esempio alcuni non erano mai stati neanche in centro a visitare il castello... la conoscenza della realtà, del territorio, ma anche di alcune cose che sono a volte abbastanza primarie per la nostra cultura, un percorso solito di vita dei bambini; e quindi di fronte a questo il percorso individuale diventa un po' limitante.

FA: Anche perché l'obiettivo è che stiano tanto con altri ragazzi, perché abbiamo tanti ragazzini che stanno con gli educatori ma in rapporto con l'educatore "1 a 1", così non si integrano, non è un lavoro della comunità.

Int.: Ma nella co-progettazione di questo lavoro, chi c'era in questo progetto?

FC: CARITAS, l'ha presentato a noi che avevamo questa gara; come Ambito siamo entrati un po' in corso d'opera, e dopo un po' abbiamo messo lo sguardo e iniziato a fare segnalazioni nostre e avere un confronto con gli educatori che avevano questa attività, cosa che prima non c'era.

Int.: Per questo ve lo chiedo, perché me lo state raccontando con molta enfasi, come un lavoro che avrebbe potuto essere molto più funzionale ma col dispiacere che ci sono state delle difficoltà anche di tipo soggettivo che non ha permesso la continuità di questo progetto, allora mi stavo chiedendo se il gruppo che aveva ideato questo progetto, aveva effettuato anche una coprogettazione, era stato valutato...

FA: Sì, era un servizio gratuito per altro, quindi si poteva mantenere.

FB: Il progetto era "Insieme per i servizi interculturali di doposcuola". Tutto nasce dai bandi regionali; uscivano i bandi e le associazioni più sensibili alle tematiche delle migrazioni presentavano i progetti che poi venivano sostenuti e realizzati. Ce ne sono stati tanti che oggi non esistono neppure più: c'era appunto il Balducci, Il ponte, Incontrarsi per ritrovarsi, Mundialito (partite di calcio). Poi sono stati realizzati laboratori sperimentali di autoimprenditorialità organizzati dall'associazione "I nuovi cittadini", perché c'era uno sportello che si chiamava "Orienta", con la CNA (Confed. Artigiani) che permetteva un accesso per il lavoro.

FD: Era uno sportello che dava un aiuto, CV, indicazioni di base, dove presentarsi, sulle leggi, procedure, ecc. E tutti questi sono stati finanziati sul Piano Immigrazione, la cui programmazione è triennale, esiste ancora ma hanno tolto un sacco di finanziamenti, alcuni dimezzati ed altri anche estinti.

FB: Anche i fondi per le rette ai minori non accompagnati, so che quest'anno il Piano annuale prevedeva prevalentemente questo tipo di spesa.

FD: Certo questa è una cosa che non può essere tolta.

FB: Sì, ma è stato un aumento considerevole di prese in carico segnalate negli anni, di minori, e i Comuni si sono trovati ad avere spese notevoli.

FD: La novità degli ultimi 2 anni è previsto (legge Zampa del 2017) che i minori possano rimanere a carico anche dopo la maggiore età, ma questa previsione di spesa non c'era nei Comuni; La Regione FVG però è intervenuta per assicurare le rette anche dopo la maggiore età.

[FB: elenco finanziamenti nazionali/locali per le fasce di migranti...]

FB: In realtà noi non abbiamo avuto un prosieguo dei fondi FAMI (Fondo Asilo Migrazioni) perché alcuni Comuni non hanno aderito. Una volta dentro questi finanziamenti c'erano anche i fondi per l'Agenzia sociale per la casa, che per la prima volta quest'anno sono stati tolti da questo tipo di finanziamenti che erano nati per gli stranieri che non riuscivano a sostenere le spese di abitazione. Era emerso che negli anni erano più gli italiani che avevano questo tipo di bisogno, con la crisi economica, ma i fondi erano rimasti gli stessi, anche il fondo di rotazione, cioè alcune associazioni (qui da noi "I vicini di casa") possono prestare del denaro per le spese di caparra, primo ingresso, ecc., in caso di locazione. Questa cosa è rimasta, viene ancora finanziata dalla Regione.

[FC: commenti sull'esaurimento dei fondi]

FD: Diciamo che il Fondo dell'Agenzia sociale per la casa è rimasto perché ci si è accorti che dentro c'è anche questo...sennò sarebbero stati soppressi anche questi.

FB: Ci sono i fondi per il fenomeno della radicalizzazione, ci sono rimasti i Fondi sulla Tratta, però c'è il Fondo europeo per questo tipo di percorsi, e poi c'è stato il taglio grosso sulla formazione (italiano, sostegni) in particolare i corsi di italiano ed altri tipi di sostegno; ora esistono quelli garantiti dal Ministero (CPA), e poi le Associazioni singole lavorano autonomamente e fanno i corsi, ma non sembra siano sostenuti da finanziamenti almeno regionali.

Int.: Quindi il contenitore di questo Piano non è mai stato abolito, ma è stato svuotato di risorse fondamentalmente...

FB: Sono stati spostati su altre voci: radicalizzazione, rimpatri e legalità, fermo restando che ad esempio sui fondi per il rimpatrio non si sa ancora come si accede a questi fondi, lo sa solo la Regione che non ha ancora detto nulla su come si accede, e sono tantissimi...in tutto 550.000 euro, di cui solo per misure di rimpatrio 350.000, 150.000 per la radicalizzazione, 50.000 per la tratta...

FA: Ma se la domanda è se il nostro Servizio ha realizzato o realizza, non inquadrei questo tema.

Int.: Ci siamo spostati sul fatto che mi pare di capire che come Ambito esiste a monte un quadro normativo generale, cosa che gli altri Enti non hanno, nessuno ha un piano stranieri o interculturalità su cui lavorare, questa è una prerogativa dei Comuni, una risorsa importante, che adesso ha avuto questi spostamenti; e voi nel considerare il vostro lavoro, è una cosa questa che vi ha creato un pensiero, vi siete confrontati su questo...?

FD: Io che lavoro nel Servizio specifico, il Centro Servizi Stranieri, che è secondo me un punto di forza dell'Ente perché ha avuto e ha un Ufficio dedicato alla tematica, cosa che non esiste in tutti i Comuni, ma negli ultimi tempi c'è un cambiamento di atteggiamento e di orientamento in termini non inclusivi e di non accoglienza, che appunto rende molto più difficile il lavoro con le persone perché ci sono pochi servizi da offrire e pochi interventi da realizzare. Il messaggio è abbastanza chiaro: a livello comunale non passa alcun impegno di spesa per questi progetti o in partenariato. È stato mantenuto ciò che non si poteva toccare, cioè l'accoglienza dei minori non accompagnati.

FB: Oppure c'è la sensibilità solo se questo ha finalità di progettazione, sicurezza, mantenimento della legalità, interventi che possono assicurare rispetto a eventuali rischi di comportamenti devianti, disturbo dell'opinione pubblica.

FD: Gli interventi che sono stati realizzati non generano sicurezza nella cittadinanza, secondo me; come servizio sociale è un po' svilente lavorare con queste modalità, anche perché può essere in alcuni frangenti in contrasto con l'etica e la deontologia professionale, e tra ciò che offriamo perché siamo un Servizio pubblico. Ciò ha una valenza e un valore che non è sempre condiviso in termini generali, a me mette in difficoltà, spesso.

FA: Io sento anche la mancanza di formazione anche tra di noi; nel momento in cui il CSS non ci dovesse essere si perderebbe un patrimonio di formazione e saperi (già molti di noi, soprattutto i nuovi, non sanno neanche che esiste il Servizio); molti di noi non sanno neanche la differenza tra i permessi di soggiorno, procedure, come si ottengono, ecc...a livello di servizio sociale su questo non c'è niente, se non in base alla propria organizzazione di lavoro.

FC: Forse qualche anno fa era stato organizzato dalla Questura ma più sul tema delle procedure riguardanti i permessi, come si ottengono, ecc. Non il servizio sociale dell'Ambito ma i servizi del Comune.

FA: Più una formazione generale: la giornata sulla scuola, ecc. formazione generale ma promossa e coordinata e creata dal Centro Servizi Stranieri...

FB: ... che un po' raccoglieva le istanze, perché raccoglieva le istanze dei mediatori, degli sportelli, per cui in base alle istanze, quesiti che venivano posti, si organizzavano anche questi momenti di formazione

anche con i vari Enti istituzionali, la Questura, ecc., e anche su quesiti, su nodi a volte di non facile soluzione.

FA: Però pur avendo a che fare con stranieri, a livello di formazione e di informazione, siamo a zero, a meno che ognuno di noi non segua un suo corso personale...

FB: C'era stato qualche anno fa, a seguito della riforma... quando c'è stato un radicale cambiamento sulla normativa, ma negli ultimi anni, da Minniti in poi ci sono stati corsi specifici ma a iniziative magari sono stati mandati solo gli operatori che hanno a che fare direttamente tipo iniziative anche sui minori, ecc., ma la necessità nostra di essere formati a 360 gradi, non ci permette di implementare le nostre conoscenze, perché se non saremmo sempre ai corsi, un bombardamento di corsi per cui non riesci a dare a tutti l'opportunità di essere formati su tutto, però anche la normativa sta cambiando in maniera molto veloce (anche il decreto sicurezza n. 1, n. 2...) e assistiamo anche a momenti critici e siamo i primi interlocutori che affrontano i nodi che queste normative creano.

FA: Però il Centro Servizi Stranieri e anche con la Questura, per cui abbiamo un supporto e posso far riferimento alla Questura, esistono dei colleghi, e mi affido a loro, per cui mi rivolgo a loro...

FD: Al Centro Servizi Stranieri ci sono io come assistente sociale e poi c'è R. che è al Servizio da una vita e che mantiene i rapporti con la Questura, per non andare in diversi per chiedere la stessa cosa. E poi ci sono gli amministrativi che però trattano i minori non accompagnati e fino al 31.12 i richiedenti asilo ma dal primo gennaio non si sa...

Int.: E coi mediatori che tipo di rapporti avete? Rapporti abbastanza facili?

FD: Io ho rapporti con due perché il Centro Servizi Stranieri che dipende dal Comune ha un suo servizio coi mediatori di comunità, mentre il servizio sociale ha un altro appalto con il CI, nascono da rapporti burocratici perché per poter fare i mediatori devono partecipare ad una gara e avere dei requisiti, ma ci sono associazioni radicate da tempo nel territorio per cui ci sono mediatori di lunghissima esperienza che conoscono bene i Servizi e sono una risorsa molto importante. Abbiamo avuto modo di vedere anche la contropartita, una volta in cui ha vinto la gara una ditta di Biella, che poi ha preso a caso alcune persone che hanno dato la disponibilità e ti arrivano ma non sanno neanche dove sono...

FA: A volte ci sono anche mediatori linguistici e non culturali: ragazzini che i loro Paesi di origine non li hanno neppure visti.

FD: Di per sé non è del tutto sbagliato, ma chi fa l'invio del mediatore dovrebbe sapere chi fa la richiesta e quale è il bisogno, perché se si tratta di una sola traduzione letterale va anche bene, ma se ti scrivo che ho bisogno della mediazione per una vittima di tratta non puoi mandarmi il ragazzino...

FC: Altro grosso ostacolo è la diffidenza, anche perché se questi mediatori fanno parte della loro comunità, soprattutto ai nigeriani se ho un mediatore ho meno informazioni che avrei invece senza, perché c'è la preoccupazione a far conoscere i fatti propri ad altri della comunità, convinti che poi venga divulgati, per cui io mi sono trovato a fare un colloquio con un mediatore in cui diceva le cose che voleva sentirsi dire, o che fanno figurare la situazione normale, mentre il giorno dopo veniva fuori un'altra realtà. Quindi anche questo servizio in alcuni casi a una mia collega è successo che una mediatrice aveva detto: no, questa cosa non la traduco" quando la collega chiedeva alcune cose tipo se non ce la fa esiste il rimpatrio assistito, ecc. e anche questo rientra nella selezione.

FA: Io ho avuto un mediatore che si schierava dalla parte dell'utente, in barba ad ogni professionalità, per cui quasi il doppio della fatica poi in questo caso, c'era da collocare un minore e la mediatrice diceva" me lo prendo io" e la madre rispondeva "ma lo tengo io" ...quindi diventava molto complicato spiegarli all'una e all'altra cosa stava succedendo, in una situazione già delicata per sé, quindi quasi meglio non chiamarla e arrangiarmi con l'inglese...

Int.: E oltre a questo, siccome parlavi di formazione che a parte chi lavora nel settore ha di più, mentre ad altri manca, riuscite a volte a confrontarvi tra di voi, c'è il tempo, lo spazio, per discutere assieme, auto e reciproca supervisione?

FA: Spazi strutturati non ce ne sono, magari se ci troviamo bene assieme e ci siamo incontrati per caso, sì! Spazi strutturati no, anche perché in un momento c'era stato un tentativo, ma era diventato quasi uno sfogatoio, ognuno portava la propria sofferenza immediata nella speranza che gli altri potessero portare la soluzione. Se lo fai lo devi fare bene, non è che ognuno porta la sua situazione.

Int.: E riuscite quando ci sono situazioni di maggiore difficoltà, tipo minori, riuscite a confrontarvi anche con le aspettative delle persone, entrando un po' nel loro punto di vista, nei loro desiderata anche di progetto migratorio, o diventa troppo complicato?

FD: Io sì, perché lavorando con persone che sono più o meno appena arrivate, torno alla prima domanda, abbiamo il progetto "SPRAR", anche, dove il servizio sociale ha delle funzioni, che è un grande progetto di integrazione sul territorio, quindi lavorando con queste persone, c'è tutto un lavoro sul progresso, la migrazione, le aspettative e la costruzione di un progetto possibile, direi quindi che gran parte del lavoro e nel concreto i colloqui vertono su questo e il bilanciamento è tra ciò che uno si aspetta e ciò che è possibile, che non sempre coincide. Ma il mio Servizio è un servizio dedicato, nasce per questo, per accogliere e capire cosa fare del progetto. Se uno arriva al Servizio del territorio con problematiche di altro tipo, non si parla più magari uno ha subito una violenza o c'è un problema economico ove non si parla più del progetto migratorio ma...

FA: Spesso noi abbiamo a che fare con persone che sono presenti da più tempo, per cui a volte il progetto migratorio quasi non c'è più...

FC: Io mi sono trovato casi più complicati dove c'è magari il ricongiungimento, dove ad esempio il primo ad essere arrivato ha anche fatto un percorso di integrazione, poi porta la moglie e i figli che non vengono minimamente coinvolti in nessun progetto; fatto un incontro a scuola con dei genitori, da 8 anni in Italia ma i cinesi non parlano l'italiano. Stesso discorso con altre famiglie che sono in Italia magari da 10 anni, il coniuge non parla ancora la lingua, questa è tutta una fetta che viene tagliata fuori, che anche per questioni culturali secondo me non sente l'esigenza (magari anche la donna non riesce ad affrancarsi da una situazione familiare tipica del Paese di origine) e quindi qua si trovano dal segregato a... e nella necessità di portarsi il figlio a fare da interprete.

FD: Questo è il motivo per cui tutto il personale trasversalmente dovrebbe essere formato sulla vita delle persone, perché nella vita poi le cose tornano in certi momenti: il ricongiungimento, il momento in cui si decide di tornare a casa, il momento in cui si subisce una violenza, sono temi che ti fanno tornare indietro nel tempo in qualche modo, e se l'operatore non è in grado di andare a vedere quella cosa lì, o anche delle difficoltà ancora dovute a dei traumi che non sono stati risolti nella migrazione perché non è vero che uno deve risolvere i propri traumi nel percorso del progetto SPRAR, perché alcune persone non ne parlano mai dei loro traumi e magari stanno in equilibrio lo stesso, altri ne parlano e si riesce in qualche modo a, altri magari anche dopo 10 anni e lavorano, viene fuori il disastro. Secondo me questa è un po' una carenza...

FA: Secondo me, anche dipende dall'area di cui mi occupo, ma sento anche i colleghi, tante difficoltà, legata all'ignoranza, questi temi ritornano anche quando si toccano altri temi come gli stili educativi, genitorialità, ecc., con cui noi lavoriamo. Diventa impossibile lavorare se non sai che pensiero c'è riguardo a, dall'altra parte. Puoi immaginarlo, puoi capirlo nel momento in cui hai avuto la tua formazione, ma non hai la certezza. Sì il mediatore culturale, ma se ti trovi dinanzi persone che parlano perfettamente l'italiano non ti sogni di chiamare il mediatore culturale, spesso lo rifiutano e quindi sei tu che ti arrabatti come puoi, finché siamo nella normativa e si cerca di evitare i reati ok, ma poi c'è tutto un trascorso, un pensiero che tu non riesci neanche a cogliere.

FC: Il discorso è: raccogli la domanda... altro è sapendo la provenienza geografica, avendone un'idea, parlarne come una cosa normale; allora si riesce a entrare in rapporto.

FA: Ma anche l'accettazione e la gestione della disabilità, in alcune culture riconosciute e in altre no, quindi puoi stare a parlare quanto vuoi ma se non viene riconosciuta...lo stile educativo, le punizioni corporali, anche non arrivando al Tribunale, solo rimanendo nel consensuale, anche queste cose qua se tu conosci la cultura le riesci anche a immaginare come parlare.

Int.: 2° dimensione. Domande:

1. nel vs lavorare quotidiano, utilizzate strumenti/tecniche quali:

a. tecniche biografiche/narrative

- b. *tecniche osservative*
 - c. *test standardizzati o specifici per culture*
 - d. *note etnografiche?*
2. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate pratiche quali:*
 - a. *mediazione sociale (mediazione educativa, cooperative learning)*
 - b. *un sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling)*
 3. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate il lavoro individuale o di gruppo?*
 4. *nel vs lavoro quotidiano, svolgete un lavoro comunitario (empowerment comunitario)? Come?*
 5. *svolgete un lavoro di rete? quali sono le reti considerate?*
 6. *svolgete un lavoro di comunità residenziale (ospitalità in struttura)? In che circostanze?*
 7. *quali progetti avete già realizzato che voi possiate definire interculturale?*
 8. *quali di questi progetti si possono considerare "pratiche innovative"?*
 9. *Per ogni domanda, approfondire:*
 - o *frequenza*
 - o *situazioni d'uso*

FB: Abbiamo fatto un percorso in 3° circoscrizione per le donne, in cui c'era sia l'autoimprenditorialità che un corso di formazione, dove è stato scelto un quartiere per le caratteristiche di quel quartiere, per donne che non potevano allontanarsi da casa se non nelle ore di assenza dei figli per la scuola, perché non avevano altri spazi di aggregazione, e anche per fare una formazione sulla lingua, un corso pensato per fare gruppo, poi di fatto queste donne hanno cominciato a incontrarsi e a chiedere degli spazi, a fare gruppo nel quartiere, grazie a questa spinta che è stata data tramite questo corso.

Int.: Uscire dalla dimensione dei gruppi settoriali, per diventare comunità, che cresce insieme, dove non siano differenze di origine, ecc....per stare meglio tutti assieme...

FB: Questo era più per le donne, uno spazio di madri... però soprattutto in culture dove prevale il ruolo delle donne è quello di stare a casa, occuparsi dei figli e basta, si voleva dare uno spazio di incremento delle loro abilità, ci voleva uno spazio. C'è stata una sola edizione, ma è stato molto richiesto, c'è stato anche un passaparola e arrivavano altre donne.

Int.: E in questo c'è stata anche una vicinanza di donne italiane?

FB: No, c'erano diverse culture ed etnie, ma non italiane.

FA: Ma anche perché passava per un corso di italiano, anche se si faceva solo un po' di grammatica e poi si faceva gruppo, e conosciamoci, ecc. perché magari in quel quartiere ci sono vicini di casa che magari non si conoscono neppure, alla ricerca di quella rete di mutuo aiuto per cui se io sono ammalata tu portami il bambino a scuola, ecc. ma anche quella sicurezza che ti viene dal conoscere e prendere possesso del territorio in cui abiti, i servizi, la biblioteca, che la comunità offre non vengono frequentati, e poi la sicurezza in sé, cioè il prendere coscienza che possono pensare, ideare delle cose, avere delle idee di miglioramento del loro futuro, anche pensando al bene comunitario: il fatto di poter dire: oggi porto tuo figlio perché so che è malato e tu devi lavorare, è creare una rete solidale che diventa comunitaria, non più solo legata all'amicizia, ecc.

FA: C'è stata una sola edizione, ma sarebbe stato bello se si fosse mantenuto un po', no, perché non possiamo pretendere che queste cose nascano così, per cui c'è stato l'avvio ma avrebbe dovuto proseguire...

FB: La seconda edizione non l'abbiamo realizzata perché l'ha realizzata un altro Ente, il Centro di Aggregazione Giovanile... che però non l'ha fatta partire ancora. Il CAG l'ha presa in mano con l'idea di dirigersi alle mamme, neomamme, una fascia più ristretta, come possibilità di aggancio, poteva essere una strada per arrivare anche a loro. Ci sono più associazioni a volte e la difficoltà di avere una idea comune, di fare rete. Noi non lo abbiamo potuto ripresentare perché la Regione lo avrebbe cassato perché non puoi chiedere finanziamenti per una cosa simile nello stesso quartiere, quindi poi per il corso di italiano lo abbiamo spostato in centro, in Viale Ungheria, dove aveva tutto un altro significato, ma dove poteva arrivare gente proveniente da tutte le parti della città.

FC: È rimasto il corso di italiano.

FA: Nel quartiere, i bambini venivano portati a scuola, siamo lì, era tutto un senso diverso, di quartiere, la lingua italiana era solo un mezzo per fare aggregazione.

Int.: Mi viene da pensare che il fattore tempo, che avevi nominato prima, probabilmente è un fattore significativo in un percorso di questo tipo, perché prima c'è stato questo sforzo, un empowerment individuale mi viene da dire...è necessario che le persone acquisiscano fiducia, ecc., per poi collegarsi con la comunità nel quartiere in cui abitano anche persone italiane, perché i bambini non necessariamente li devono tenere le persone straniere ma li possono tenere anche le italiane, e forse questa è una tappa successiva che...

FA: Dipende, perché c'era stato anche il pensiero di chiedere ad una pediatra che spiegasse alle donne, comprese le italiane, una serie di cose che riguardano i vaccini, ecc. In questo quartiere ci sono delle realtà che sono lì e che se sollecitate sono disponibili a fare; chiaramente ci vuole il tempo, un pensiero, la continuità, le risorse, finanziamento ecc. avere gli spazi, per cui magari anche lanci l'idea e parti bene ma poi magari non fai perché manca l'autorizzazione a fare qualcosa... non c'è chiaramente un coordinamento di tutto perché credo non ci possa sere in generale...

Int.: ...e tornando alle pratiche più personali, come operatori, riuscite a mettere in atto qualcosa di più specifico per andare incontro, o il colloquio non consente, non dà il tempo per fare ricerche, approfondimenti, a parte lei che è "dedicata"?

FD: Faccio un approfondimento sulle mie tematiche: siccome spesso mi trovo con i richiedenti asilo che devono portare la loro storia in Commissione, c'è tutto un lavoro di ricostruzione della narrazione da fare. Le tecniche biografiche/narrative cerco di usarle continuamente. Anche qui il tempo è importante perché un colloquio non è proprio esaustivo né in concreto né in termini di apertura e comprensione di ciò che ti viene raccontato in quel momento e poi per comprendere meglio anche in termini generali di ciò che viene portato, io ho trovato che le note etnografiche e poi ho scoperto recentemente la psicologia geopolitica dà delle chiavi di lettura molto significative perché chiaramente ci sono alcuni aspetti legati tipo alla diffidenza, che magari non sono legati a dei traumi subiti, ma se uno ha vissuto sotto un regime per 40 anni, è un aspetto che ovviamente è presente ... ci sono una serie di incroci ed elementi da rilevare e poi da incrociare e poi magari hai un quadro più chiaro di cosa ...

FA: Dipende anche da cosa fa l'assistente sociale, già il fatto di non sapere chi sei, e che cosa ne fai delle informazioni che ti do... già questo chiaramente porta a una...

FC: Se vengono per chiedere qualcosa e io gli dico fammi sapere altro, non capiscono, cioè non è semplice capire. Io con molti dopo anni sono riuscito ad avere un rapporto di fiducia, ma tuttora alle persone nuove che vengono, gli dico che almeno un 50% delle persone che vengono mi raccontano delle cose non corrette, sappiate che così io le cose non le faccio, perché può succedere che facciano a volte fanno atti falsi ... dipende anche da chi ha un percorso di studi e chi ha 5 anni di scolarità...

FD: Mi permetto però di dire che a volte è una carenza nostra, perché se sappiamo che uno è analfabeta, non gli chiedi neanche, cioè a volte diamo per scontate alcune cose...

FC: No, intendo se uno mi dice che ha la laurea...

FD: Ok, ma cosa vuol dire se uno ha laurea avuta in Pakistan?

FC: No, questi sono gli scafati che vogliono, gente che mi dice "mio marito guadagna X" e invece vedo dalla busta paga guadagna 2X, lì è proprio magari per abitudine o perché dove vivono si va avanti a mazzetta, abitudine a raccontare diventa difficile creare un rapporto di fiducia, magari negli anni. Io trovo questo tipo di difficoltà. Col tempo cerco di fare delle domande ma vedo anche io che magari ho delle risposte nel tempo ma solo dopo che ho dato a loro le risposte che volevano, per contrattare una relazione di aiuto, e allora altrimenti è molto più complicato...

Int.: Riuscite forse a passarvi le note etnografiche...in modo da utilizzare conoscenze di tipo culturale relative ai vari Paesi di origine?

FC: A me capita solo quando passo il caso che si sposta in altra zona, per un altro collega, anche perché l'India è enorme: esistono differenze enormi all'interno dello stesso Paese (città e periferia).

FA: Anche tra di noi, Se non ci vengono in mente alcune questioni che ci portano a fare ricerche particolari, non facciamo ricerche perché neanche io l'ho collocato da qualche parte. Se ci manca totalmente una parte, non la passiamo agli altri.

Int.: A volte potrebbe succedere anche il contrario: beh, l'esempio dell'India ok... però solo passarci questa informazione è molto a volte...

FC: Casualmente ho conosciuto una serie di bengali provenienti tutti dallo stesso posto, per cui sono riuscito ad avere un sacco di informazioni da una persona con cui avevo un rapporto migliore.

FB: Per un periodo avevamo un gruppo di minori non accompagnati tutti dello stesso territorio... [raccontano un aneddoto] ci sono dei fenomeni migratori che a volte sono curiosi.

Int.: Per questo dico se riusciamo ad avere la possibilità di comunicarci, non solo dentro lo stesso Servizio, ma anche tra Servizi, le tante informazioni...

FD: Penso che la variabile tempo e possibilità di dedicarsi sia un nodo in cui tutti incappiamo. Perché sarebbe molto più efficace e significativo farsi più domande, piuttosto che cercare le risposte quelle poche parole che uno ti ha portato; certo a volte farsi delle domande è un lavoro importante, che non sempre ci si può permettere.

FA: Così anche la domanda "lavoro individuale o di gruppo", è più facile per una questione di tempo, ma anche forse per una questione di semplicità, è più facile lavorare da soli, nell'immediato, poi dopo ti pesa di più, ovviamente, perché lavorare assieme agli altri significa mettere assieme vocabolario, obiettivi, e questo non sempre aiuta, ma ti comporta un'enorme fatica e magari rischiare di non arrivare da nessuna parte e quindi dici che magari stavi meno a fare da sola, e allora la volta successiva lo fai sola.

FC: ...e poi ci vuole anche un interesse personale; io vedo molti giovani che non si pongono proprio le domande. ...non si pongono proprio il punto. Nei Servizi specialisti soprattutto con gli stranieri parlano un linguaggio tecnico e poi bisogna riuscire a tradurre...

FB: Vuol dire anche avere delle chiavi di lettura o avere dei servizi dedicati, perché anche avere sempre il servizio di mediazione, ci ha aiutati, perché i mediatori ci hanno trasmesso nel tempo molte informazioni, quindi è cresciuta una cultura del lavoro quotidiano che ha permesso di implementare le nostre capacità di capire che non devo parlare col linguaggio tecnico a forza di colloqui...

FA: Ma anche l'idea di lavorare in gruppo, perché se l'appuntamento è tra 6 mesi, vado avanti da solo e grazie, mi mancherà sempre una parte, ma intanto vado, perché poi ci sono Servizi più o meno aperti e chiusi, per cui magari l'accesso o l'emergenza è da noi, o forse per una questione personale, magari ci facciamo carico di più, non ci verrebbe mai in mente di dare un appuntamento tra 6 mesi, per cui ti trovi sempre con una parte mancante, che sia il Servizio specialistico, che sia la scuola; il programma PIPPI è una conferma del senso che ci dava del lavorare in gruppo ma anche della mancanza di comprensione di alcuni Enti, Servizi o scuole; alcune scuole ci hanno detto "io mi sento in imbarazzo e non le voglio neanche sapere certe cose", ma magari queste cose le sta portando un genitore e quindi vuole condividere con te. Quindi non guardare solo la didattica, ma anche attorno a te; per cui c'è anche una chiusura da parte dei Servizi/istituzioni, certo è difficile, richiede un vocabolario comune, uno sguardo più o meno simile che non sempre c'è e quindi spesso andiamo avanti da soli.

Domande dimensione n.3: efficacia (percezione degli operatori)

1. *il vs Servizio prevede un'attività di monitoraggio o di follow up a distanza per conoscere il miglioramento della qualità della vita delle persone che hanno aderito ad un vs programma? In termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, personali e professionali, ecc.*
2. *come valutate se gli interventi effettuati sono stati adeguati/hanno centrato il problema?*
3. *riuscite a valutare se, a seguito dei vs interventi, vi è stato un cambiamento significativo a livello socio-culturale che coinvolge molte altre persone oltre ai diretti interessati? Se sì, come?*

4. *esistono dei progetti innovativi da voi realizzati, che sono stati riprodotti in altri territori da altri colleghi?*
5. *vi sembra che nel vs Servizio vi siano sufficienti trasparenza, chiarezza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi da realizzare?*

FB: Beh, un linguaggio-verifica ci è stato richiesto dalla MIA, a posteriori... *(sorridente, scambio di battute tra loro)*

FD: Il Servizio non prevede un monitoraggio e follow up a distanza. Secondo me si vedono alcune cose a distanza di tempo se casualmente la persona ritorna al Servizio o se io l'avevo conosciuta perché era nel progetto SPRAR e poi si trasferisce in IV con una storia anche diversa, allora cerchiamo di mettere insieme i pezzi, si valuta cosa è cambiato, ecc., ma è casuale...

FB: Qui da noi si segue tutto sull'emergenza, tutto parte a volte da situazioni di bisogno abbastanza impellenti, ma poi superati questi bisogni e trovano un loro equilibrio, magari cono dal nostro circuito, per fortuna, e noi non abbiamo la possibilità di leggere percorsi positivi che magari sono stati realizzati da queste famiglie ma noi non li vediamo più, e magari sono quelli che sono riusciti a fare il percorso di integrazione e di miglioramento.

FC: Ci sono i momenti dei bisogni acuti, su cui bisogna e in questi casi un intervento mirato può risolvere il problema, con le capacità della persona; ed io li vedo quando vengono a chiedere i moduli di affitto, allora faccio un aggiornamento e li considero un successo. Non sono tanti, ma la misura è: rischiava lo sfratto, non c'è stato lo sfratto, quindi deduco che le cose sono andate bene, ma non è detto che sia un discorso più ampio, di integrazione nell'ambiente, è la risposta alla richiesta che era un'urgenza.

FB: Forse quando ci sono prese in carico più lunghe, magari più complesse, come minori, ecc. con le scuole, è più facile vedere, cogliere degli aspetti nel tempo.

FC: L'intervento grosso magari è fatto dall'educatore, per cui la regia del servizio sociale è più indiretto *(non si capisce)*

FB: Alcuni si sono fatti promotori e sono diventati imprenditori di se stessi, e anche di assumere a loro volta dandosi la possibilità di assumere anche altri, è un fare cultura...poi magari sono più severi di noi stessi, perché a fronte di uno sgarro o di un errore di un compaesano, gli stranieri possono essere più severi però qui c'è la vera scommessa, abbiamo potuto fare a volte borse di lavoro, anche a rifugiati politici o a persone che provenivano da contesti difficili, grazie a questa disponibilità di questi imprenditori che sapevano da dove provenivano queste persone. Ad esempio le associazioni degli albanesi, che sono da più tempo qui, frutto delle prime integrazioni, che hanno sviluppato nella loro integrazione anche attività imprenditoriali, incominciano a svolgere un loro ruolo culturale ed una loro azione di sostegno e di sviluppo, finanziando attività culturali, abbiamo questo tipo di evoluzione.

FD: Oppure io a volte li vedo come mediatori, questo è frequente, ma quelli che sono più bravi sono persone che sono passate per l'accoglienza; magari pochi quelli bravi, ma tra i bravi vi sono anche quelli che sono già stati in accoglienza. In merito a questo argomento, tutte le associazioni hanno tra i dipendenti degli stranieri che a loro volta sono stati accolti e supportati.

FA: ...e poi devi farlo a lungo raggio, termine, e rischi di perdere, perché cambiano gli operatori, gli amministratori, gli interlocutori ecc.

FD: E poi bisogna saperlo fare, io non lo so se saprei fare ad esempio perché anche solo mettere insieme dei dati, come classificarli, quanti sono arrivati al Servizio e cosa hanno ricevuto, ecc.

Int.: Peccato che non sappiamo farlo, perché credo che sia una delle grandi debolezze del sociale...

FB: Il nostro dirigente con questa relazione sociale ci chiede costantemente la raccolta dei dati, che fa parte del nostro lavoro ma che noi viviamo con sufficiente penitenza, ma poi quando andiamo a vedere il risultato finale, dei dati, ci rende interlocutori attendibili per i politici, per i contesti che ti chiedono informazioni.

FA: Ma fino a che il servizio sociale sarà gestito così, con la proporzione tra numero di dipendenti, casi e numero di assistente sociali, saremo sempre sulla singola famiglia, in condizione di emergenza, e basta, e la programmazione e l'organizzazione dei Servizi rimane a carico di qualcun altro, che magari di servizio sociale non capisce niente, però è uno che fa bene i calcoli e quindi... Ci manca questa parte anche perché non riusciamo ad entrare, forse per una nostra mancanza sicuramente, ma anche per come si è organizzati adesso, per la connotazione che si dà in questo momento al servizio sociale, quello specialistico e degli altri Servizi. Rispondi alla richiesta...

FB: Ci si sta sempre più specializzando perché i problemi sono sempre più complessi quindi stiamo frammentando sempre di più, aumentando gli operatori, ecc. e i dati vuol dire fare una sintesi e raccogliere tutto e categorizzarli, e diventa sempre più complesso leggere una realtà che è in continuo cambiamento, perché ieri non è oggi e non sarà domani, perché vediamo che creiamo dei servizi tipo ISIDE che già il giorno dopo non funziona più, non servono, e quindi siamo sempre a pensare cose nuove, ma a parte questo, la realtà è sempre più complessa da leggere.

Int.: Vi risulta che alcuni vostri progetti sono stati ritenuti innovativi e sono stati riutilizzati altrove?

FB: Il primo progetto di cui abbiamo parlato, che non è stato finanziato, in parte era stato ripreso da un'esperienza di Trieste che una collega ci aveva in qualche modo riportato, che aveva avuto successo sul territorio, poi non so di altre cose.

Int.: Perché avete fatto tante cose, effettivamente... Io ho visto prima il vostro foglio...

FC: Neanche io le sapevo queste cose; così arriviamo al punto 5. Se c'è magari trasparenza, chiarezza, condivisione, NO. Perché c'è...

FA: Dovremmo capire il coinvolgimento del servizio sociale su questo: perché c'è stato il finanziamento e basta o siamo anche entrati noi...

FD: In realtà anche se non ci siamo entrati noi, però sapere che il Servizio fa questa cosa per poter inviare una persona, no?

FA: Però non identificherei come nostri progetti se sono dei Comuni, è bene saperlo...

FB: Ci sono solo arrivati, confezionati da altri ma noi li abbiamo sostenuti.

Int.: Ma non condivisi, dice lui (FC)...

FB: No, in quel tipo di progettazione regionale, del 2015, prevedeva questo livello qui, e quindi su questo si sono attestate queste Associazioni.

FA: È da capire se noi Ente Locale o noi servizio sociale, perché noi Enti Locali abbiamo finanziato queste cose, mentre noi Servizio Sociale non sappiamo neppure che esistono queste cose...

Int.: Pensa che dal punto di vista dell'UEPE, io pensavo che le due cose si identificassero...

FB: No, perché la gestione degli stranieri è sempre stata competenza dei Comuni. L'Ente Locale ha sempre dovuto trovare delle risposte, anche finanziarie (ad esempio programma AURA, il progetto Vulnerabili) ma noi non siamo entrati perché a noi non è mai stata delegata la funzione e i finanziamenti sull'area migrazione, sulla quale, almeno in questo territorio, poi non so degli altri, vi è sempre stata la prevalenza di competenza da parte dell'Ente Locale (Ambito, UTI...) e quindi noi siamo sempre stati in una posizione ambigua di esserci, non esserci, entrare, a volte ci facevano entrare, usufruire, ma probabilmente il prossimo anno ci passeranno tutte le competenze... siamo sempre stati in attesa di un riordino che ci permettesse di entrare a pieno titolo, e questo limita anche la possibilità di dare un contributo professionale oltre che economico. Purtroppo ci siamo sempre nella presa in carico, laddove siamo i primi, ma poi a livello di valutazione non ci viene richiesto di agire nella sfera della programmazione vera e propria; c'è l'Osservatorio, ci sono i Tavoli regionali, dove non ci siamo ecc.

FA: E adesso che non c'è più l'UTI ancora di più siamo entità diverse, come se stessi parlando di due entità diverse, e ci tengono a sottolinearlo.

FB: Talvolta questo ha creato ulteriori barriere, ha ampliato le distanze piuttosto che favorire integrazione tra gli Enti perché uno deve fare percorsi distinti, quindi è sempre più difficile giustificare osmosi.

FOCUS GROUP Azienda Ospedaliera

15 ottobre 2019 ore 14.00 – 15.30

Leggiamo a voce alta le domande:

- 1. nel vs. Servizio avete già realizzato o state realizzando dei progetti specificamente orientati all'interculturalità?*
- 2. nel vs. Servizio o Ente, sono mai state effettuate ricerche/studi su questioni interculturali? Vi sembra che il vs. Ente abbia una specifica attenzione verso il tema?*
- 3. vi ricordate di aver promosso qualche iniziativa di carattere interculturale, anche assieme ad altri Servizi?*
- 4. ci sono riferimenti teorici e culturali che accompagnano il vostro operare quotidiano con le persone (transculturale, multiculturale, interculturale, altro...)*
- 5. normalmente voi condividete il lavoro quotidiano in equipe?*
- 6. svolgete abitualmente/di tanto in tanto attività di supervisione in relazione al vs. lavoro?*
- 7. nel vs Servizio vi è l'abitudine a confrontarsi/discutere le azioni da realizzare con le persone che chiedono un vs intervento?*
- 8. vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultima?*

Potete partire....

GA: Partiamo dalla parte più semplice, noi lavoriamo in equipe, lavoro come ostetrica che penso sia meno strutturato dal vostro punto di vista, facciamo insieme il lavoro e facciamo supervisione diciamo di gruppo, nel senso che non che io vada a controllare ciò che fanno le colleghe, ma c'è una sorta di collaborazione anche su quello che sono i percorsi assistenziali ed il monitoraggio piuttosto che mere considerazioni assistenziali sulla paziente; queste ultime domande sono tutte positive: ci confrontiamo abitualmente anche rispetto a come porsi con la paziente, perché magari non riesci a capire il problema dell'utente, non è che ok non ti capisco, vienimi ad aiutare, possiamo interagire: il lavoro d'equipe è a tutto tondo, da quando la paziente arriva a quando la dimettiamo, che sia Pronto Soccorso, degenza ecc.. Il valutare comportamenti con l'utenza in maniera indiretta anche sì, salvo che la paziente non abbia manifestato un particolare disagio, legato magari ad una determinata circostanza, allora sì ci confrontiamo tra quelli che erano presenti, la paziente, il medico, facciamo una specie di focus group con la paziente, ma nel quotidiano ci si confronta con la paziente se è stata al Pronto Soccorso se le è tutto chiaro, le poni le domande che noi chiamiamo di ritorno per capire quello che stiamo facendo o se il problema che lei ci ha posto era quello che poi abbiamo risolto oppure se c'era altro che non siamo riusciti a entrare in relazione. Di dire che ci confrontiamo con l'utenza, come ti sei trovata oggi durante la visita, no, forse non abbiamo neanche la tempistica, quindi è un confrontarsi indiretto, nel senso che la paziente che manifesta un disagio anche a livello visivo, la signora ti guarda con un punto interrogativo o addirittura la vedi adirata, ti fermi un attimo e sulla mimica cerchiamo di capire le cose; sul confronto no, il nostro lavoro è un lavoro al secondo, è brutto dirlo perché dovremmo stare con la paziente tutto il tempo, ma ti confronti, cerchi di capire se siamo stati esaustivi su tutte le sue problematiche ma poi il tempo è quello che è, io sono da sola, le cose le abbiamo fatte, le cose le sistemo, ti aiuto, se c'è ancora qualcosa lo sistemiamo, ma di dire ci mettiamo un momentino e facciamo un momento di debriefing, no, magari nella situazione critica ma se no.

Int.: Se interpreto bene stai dicendo, sarebbe utile farlo, ma non abbiamo il tempo...

GA: Sì finché va tutto bene, ma credo che sia un livello ospedaliero, a livello territoriale è tutto più tranquillo, hai più tempo, ovvero, siccome mi confronto spesso con le ostetriche perché sono la Presidente dell'Ordine, quindi conosco la situazione: sul territorio se la paziente aspetta per il colloquio non importa,

in un certo senso va bene; in Ospedale non è così, l'utente stesso non ti permette, non è causa l'utente o l'operatore, è una forma mentis, chi va al Consultorio Familiare la situazione è più diluita nel tempo, l'Ospedale mi porta a dire alle 9.00 ho la visita che dura mezz'ora e alle 9.30 sono fuori, e questo è percepito da tante colleghe che ora lavorano sul territorio mentre prima erano in Ospedale; è la stessa utenza, ma con altro modo di pensiero, e questo fa la differenza. Certo sarebbe utile avere un ritorno, perché tante volte facciamo tutto in buona fede ma poi emerge che abbiamo sbagliato; io ho fatto il massimo per la paziente, ma magari la paziente ha percepito quasi nulla. Questa è la parte più facile da discutere.

Mentre per quanto riguarda le prime domande, diciamo che aziendaliamente abbiamo dei percorsi fatti negli anni sull'interculturalità, poi c'è il CUAMM che è un progetto ospedaliero, territoriale interregionale, noi abbiamo fatto dei corsi nel periodo in cui abbiamo avuto il cosiddetto BOOM sul tema delle mutilazioni genitali, e lì ci trovavamo in difficoltà su ogni aspetto, per la relazione con la donna, per la visita che la donna non la viveva bene, per ovvi motivi, e quando poi te la trovavi in sala parto.... quindi l'Azienda su questo si è mossa tanto, adesso che abbiamo questi corsi, alcuni li ho fatti io in più edizioni. ...ma poi a livello di interculturalità non abbiamo molto, poi c'è il problema delle bambine che vanno a fare il viaggio a visitare i nonni al proprio Paese e poi tornano come la mamma, e quindi c'è tutto un progetto regionale che l'Azienda ha ben sposato e che noi seguiamo.

Sull'integrazione in generale, secondo me non siamo l'eccellenza, ma siamo abbastanza attenti, perché quando ci arriva lo straniero gli chiediamo se riesce a parlare, e lì c'è il sistema di mediazione culturale che è a disposizione 24 ore al giorno, lì il problema è che a seconda delle lingue hai la persona a disposizione a volte subito a volte dopo 24 ore, e per i cinesi è la situazione peggiore (un gap di ore notturne che proprio...). Ma è un bene che riesco a parlare con la donna senza il figlio, il marito, il cugino. C'è il problema che è sempre presente: la zia che in realtà non è la zia, ma loro ti dicono che è la zia. Non siamo male, perché anche quando abbiamo situazioni di contesto sociale o non ci risulta o pensiamo che le cose non vadano bene, ma siamo qui con la collega, e segnaliamo, anche se poi non serve, sembra una situazione disagiata, poi vai lì e così non è; stiamo attenti su questi aspetti, ma ad avere le risorse, il tempo, ecc., sarebbe l'ottimale ma facciamo ciò che possiamo... Sugli stranieri, se andiamo a vedere i ROM, come tipologia interculturale lì è difficile la relazione con loro, ad esempio con loro non c'è dialogo, nel senso che è un dialogo unilaterale, loro arrivano, vogliono questo, tu gli dai e allora parliamo; gli dici no, non perché non glielo vuoi dare, ma perché magari ti dicono adesso voglio stare a casa dal lavoro, allora lì non attivano il dialogo, magari sono violenti, due mesi fa una donna ROM ha scaraventato una collega sul muro, si è fatta male; gli stranieri sono anche violenti ma è difficile, i ROM per partito preso sono una tipologia di interculturalità difficile da gestire, da relazionare, poi magari loro [gli assistenti sociali]... io sono un'ostetrica. Quindi con loro non metti in piedi progetti perché non ci sono, anche perché sono chiusi, non sono persone a cui tu poni la mano, cerchi il dialogo e riesci a entrare, loro aprono il dialogo perché hanno bisogno di una certa cosa, tu gliel'hai data, chi s'è visto s'è visto.

Ho finito, perché l'Azienda Sanitaria non offre molto di più...

GB: Io dall'11 aprile lavoro all'Azienda Ospedaliera, prima ero in Consultorio Familiare, sul territorio, quindi forse le mie risposte sono parziali anche se è la stessa Azienda ma lavorando in Ospedale: il lavoro è lo stesso, ma Come Azienda sanitaria territoriale ed ospedaliera, è vero che negli anni ci sono stati momenti di formazione nel settore dell'interculturalità, della multiculturalità, forse per ciò che ricordo, organizzati dal Dipartimento di prevenzione (dr.ssa B., dr. P. che era molto attivo) molto belli e poi come studi sono stati fatti più a livello sanitario e di tipo epidemiologico, più che sociale/psicologico. L'Azienda sanitaria ha una specifica attenzione verso il tema: sì, ma forse non in maniera costante nel tempo e non sempre coerente, costante, è a spot, episodica... purtroppo non c'è una continuità nel tempo di questi aspetti formativi e sono per tematiche isolate che riguardano sempre la multiculturalità ma non sono a tutto tondo, a 360 gradi. Non ho promosso iniziative di carattere interculturale, ho fatto interventi nella gestione di casi, ma a livello di gruppi di lavoro, piuttosto che organizzare serate o conferenze, era proprio una gestione del caso dove ho lavorato molto con altri Servizi e coi mediatori culturali. Riferimenti culturali anche avendo fatto altri percorsi ci sono e mi sono stati molto utili anche con la mediazione culturale dove si parla anche delle famiglie miste, e attenzione a certe tematiche.

Per quanto riguarda il Servizio a cui sono assegnata – Dipartimento prevalentemente di oncologia - devo dire che abbiamo momenti strutturati con un confronto d'equipe dove si discute dei casi, altri momenti con una psicologa del Servizio dove chi vuole aderire a questi gruppi si portano le proprie riflessioni e difficoltà legate alle problematiche relative al lutto, al dolore, alla morte, al rapporto con i pazienti e con gli altri colleghi e nascono discussioni, scambi, si parla più di ALTERVISIONE che di SUPERVISIONE. Abituamente attività di supervisione nel vero senso della parola no, magari ci fosse. Nel mio Servizio c'è l'abitudine a confrontarci, quando qualche paziente ci chiede un intervento questo non è così strutturato

ma ognuno di noi va a cercare un professionista del reparto, il fisioterapista, ecc., per trovare una possibile risposta che sia la più efficace o utile a quella persona, una condivisione “mobile”, nel senso che a seconda delle situazioni variano anche le persone che si confrontano su quel caso.

Diciamo che forse valutare i propri e gli altrui comportamenti e atteggiamenti è qualcosa che può avvenire nei gruppi spontanei condotti dalla psicologa, molto spesso credo tutti noi abbiamo difficoltà a metterci in discussione, altre volte le persone sembrano in difficoltà, arrabbiate ma dietro ci sono sempre altre cose, la paura della malattia e quindi con le persone che sono arrabbiate ti fermi a parlare, comunque la coinvolgi la persona. A volte ci sono dei ritorni positivi; non sempre le persone portano solo tematiche..., a me spesso succede che mi ringraziano e a me viene da ridere perché nel Servizio di prima non succedeva mai, e quando chiedo perché, visto che non ho fatto niente, ho fatto così poco perché mi sta ringraziando e tante volte magari mi dicono “perché mentre ero giù a fare la chemio, lei è venuta giù per una consulenza e mi ha fatto compagnia e mi ha fatto sentire meno sola” per cui comunque tu valuti i tuoi atteggiamenti e comportamenti attraverso i comportamenti dell’utenza perché chiedi un rimando sia in positivo che in negativo, e quindi è bello sapere quando stai andando bene o meno, quando hai fatto qualcosa di positivo per la persona o meno.

Int.: E nell'incrocio con l'interculturalità, questo aspetto come lo vedi?

GB: Sono d'accordo anche io con la collega che mentre con altre persone si apre un confronto, un reciproco arricchimento sul piano della comprensione, dell'empatia, si aprono degli spiragli, anche delle piacevoli discussioni e confronti, con le persone di etnia ROM – ma era così sempre, anche sul territorio -, è stato sempre difficile proporre qualcosa di diverso rispetto al loro modo di vivere ed aspettative. Ad esempio il ragazzino africano o albanese potresti anche riuscire ad arrivare al punto di discutere con la famiglia sui problemi e pensare ad un inserimento in un convitto ecc., con i ROM sai che non è proprio proponibile niente.

GA: Io lavoro dal 1997 ma non è mai successo, perché quando ti dicono GRAZIE è un grazie che ti dice il ROM è una presa per i fondelli, perché non è mai sincero, ma serve per chiedere altro, e se provi a dire di no al ROM alla seconda richiesta, non perché vuoi dire di no, ma perché...quel grazie di 3 secondi prima non c'è...

GB: Vorrei dire però non so se vi è un pregiudizio anche diffuso ma anche basato su esperienze concrete, da parte di tutti noi, perché per dirti tanti anni fa quando il ragazzino veniva pizzicato dai Carabinieri, mi veniva detto non serve che vieni perché dobbiamo fare l'interrogatorio in tua presenza però non perdiamo neanche tempo perché tra 5 minuti viene l'avvocato, quindi già tu dai per scontato che con queste persone non fai niente. Quando invece lavoravo nel manzanese, dove c'erano è vero delle famiglie ROM che si erano stabilizzate nel tempo e si erano comprati la casa, allora era possibile, io credo che in questo grande calderone ROM, Sinti, ecc., non è tutto impossibile.

GA: È vero che è diverso se si tratta di famiglie che hanno “tolto la radice nomade che hanno” tipo Via Monte Sei Busi, lì è difficilissimo qualunque cosa tu voglia attuare, le mie colleghe che fanno le visite domiciliari (che mi viene da ridere a dire visita domiciliare) lì hanno il clan a muro, poi vanno magari perché ha partorito la ragazzina di 16 anni e devi andare a vedere, non è che vai per....mentre in altre situazioni riesci ad avere un'apertura. Non per fare di un'erba un fascio, d'accordo, però...

GB: Ma una cosa che mi piace molto e che mi è servita molto è lavorare con i mediatori culturali, non solo per gli aspetti linguistici, ma per tutta la traduzione e l'essere facilitata nel comprendere ed avere io un linguaggio e toccare certe tematiche e non altre perché per le diverse culture è molto importante capire dove sono i limiti anche per te operatore di andare fino a fondo, indagare, ecc., per cui il lavoro che ho fatto coi mediatori è un lavoro che mi ha dato molto, mi ha insegnato molto.

Int.: Posto che in oncologia non penso che arrivino molti stranieri perché sono ancora giovani, anche in questo caso riesci ad utilizzare il mediatore culturale e vedi che è efficace?

GB: Beh, ce ne sono anche di giovani, si è abbassata l'età dei pazienti oncologici. Comunque sì, utilizziamo i mediatori culturali; molte volte poi i pazienti sono giovani e sono nati in Italia per cui parlano bene l'italiano, in questi casi non c'è bisogno del mediatore; in altre situazioni l'apporto del mediatore è fondamentale.

GC: Io mi ricollego molto a ciò che ha detto GA; sono qui da gennaio 2019 nel settore materno infantile, per cui le mie esperienze di interculturalità sono legate a questo ambiente. In particolare ciò che mi ha colpito molto e con cui ho avuto a che fare con la CARITAS sono le ragazze nigeriane vittime della tratta, che è un tema che mi ha preso molto e che cercherò di approfondire perché so che sul territorio anche la CARITAS organizza e sono già in contatto su questo...

Per quanto riguarda progetti specifici so che ci sono momenti ma ... In passato partecipai agli incontri organizzati da P., che erano molto interessanti e illuminanti ... ma so che c'è un interesse.

GA: ...ma non c'è il marketing delle cose

GC: Ma parlando recentemente sul tema delle mutilazioni, so che una dr.ssa mi diceva che riprenderanno queste cose, in autunno o inverno. Poi recentemente ho partecipato ad una formazione organizzata da questa Azienda Sanitaria, in collaborazione con La nostra Famiglia, sui bambini provenienti dall'Africa e dalla Cina: due giornate organizzate a "La nostra famiglia", una giornata solo sull'Africa ed una solo sulla Cina. C'era qualche operatore di questa azienda, ma...

GA: La comunità cinese per me è difficile, perché per come la vedo io è ancora più chiusa dei ROM. Va tutto bene...

GC: In quella formazione, ci è stato detto che la salute per loro è un tabù: deriva da secoli e secoli di... storia di medicina... ma i giovani cinesi di seconda generazione sono quelli che sono radicati, sono ora più aperti. Rispetto alla mia condivisione in equipe io qui faccio un lavoro più a chiamata, quando ci sono dimissioni difficili, o qualche situazione particolare, e c'è qualche condivisione per qualche settimana fino a che c'è il problema ma generalmente non faccio parte di un'equipe come GB che lavora in reparto, ecc. ma in un momento clou ho modo di confrontarmi come col territorio; quindi c'è questa riflessione su tutti gli aspetti con tutti i professionisti che c'entrano. Per me sarebbe molto interessante una supervisione su questi temi, ed anche una formazione su questi temi, io sento molto bisogno di questo; per me è stato importante la collaborazione con i mediatori culturali che collaborano coi reparti e anche io ho avuto esperienze che sono state formative. Rispetto agli atteggiamenti e comportamenti, questi vengono fuori, è una riflessione che avviene trattando le situazioni; sì, anche io ho avuto a che fare con i ROM ed ho verificato che anche gli atteggiamenti degli operatori sono un po' di "ma tanto, cosa possiamo fare..." È una cosa storica...

GA: *(si inserisce parlando sopra)* Ci provi, dopo un po' che gestisci queste problematiche, capisci subito se c'è una breccia in cui infilarti o se è muro e allora non è per dire che butti via il tempo, sei conscia e allora arrivi lì, e poi basta, purtroppo è brutto; certo, i mediatori sono stati la mossa vincente che ha messo in piedi l'Azienda.

Int.: Il mediatore anche nei confronti dei ROM?

GA: Ma il mediatore per i ROM non l'abbiamo mai avuto perché bene o male la lingua la capiscono, poi tra di loro hanno un dialetto che è incomprensibile (risatina), però l'italiano lo capiscono, anche quelli che vengono da fuori Regione, non hanno mai avuto problemi di comprensione linguistica, mentre il mediatore ci ha aiutato a capire cose che per noi magari sono tuttora assurde, però che fanno parte ...

GC: Posso dire che in questo periodo ho imparato di più, posso dire anche guardando i lavori nei vari reparti, la patologia neonatale piuttosto che l'ostetricia... è un'esperienza che va approfondita, sicuramente...

GA: È come se questa cosa fosse messa un po' in penombra questo aspetto. Nella programmazione dei corsi di formazione annuali, c'erano quelle due o tre edizioni che avevano anche delle basi di interculturalità, magari su una base specifica, ma nel passato c'era.

GC: Forse sta anche a noi proporre...

GA: Ma forse non è stato sufficientemente divulgato: sapevi che c'era quella sulla... e sulle mutilazioni genitali...

GC: Andremo a proporre...

Int.: Vi leggo ora le domande della seconda dimensione: l'Operatività.

1. *nel vs lavorare quotidiano, utilizzate strumenti/tecniche quali:*
 - a. *tecniche biografiche/narrative*
 - b. *tecniche osservative*
 - c. *test standardizzati o specifici per culture*
 - d. *note etnografiche?*
2. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate pratiche quali:*
 - a. *mediazione sociale (mediazione educativa, cooperative learning)*
 - b. *un sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling)*
3. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate il lavoro individuale o di gruppo?*
4. *nel vs lavoro quotidiano, svolgete un lavoro comunitario (empowerment comunitario)? Come?*
5. *svolgete un lavoro di rete? quali sono le reti considerate?*
6. *svolgete un lavoro di comunità residenziale (ospitalità in struttura)? In che circostanze?*
7. *quali progetti avete già realizzato che voi possiate definire interculturale?*
8. *quali di questi progetti si possono considerare "pratiche innovative"?*
9. *Per ogni domanda, approfondire:*
 - *frequenza*
 - *situazioni d'uso*

GA: Rispetto alla dimensione "comunità residenziale", abbiamo la "Casa Mia", nata per i familiari dei pazienti oncologici, perché qua siamo un centro a livello nazionale e non si poteva pretendere che i parenti di chi fa un ciclo oncologico si pagasse l'albergo per più giorni ma in realtà ora viene utilizzata anche per pazienti ostetriche che sono in gravidanza e che vivono a Codroipo e sono senza macchina e qui l'hanno fatta da padrona soprattutto pazienti straniere, che abitano a Codroipo o nelle Valli del Natisone, dimesse, in gravidanze, e dovevano fare delle visite (e l'attivazione l'ho fatta io quindi posso dirlo con certezza) o comunque semplicemente erano sempre sole a casa e abbiamo attivato la convivenza lì; certo ci sono determinate regole di convivenza, il problema è che il 100% delle volte il marito non accetta che le donne vengano a vivere lì; il marito non ci può vivere perché ci vivono solo le donne che dormono insieme, come una sorta di B&B con aree in comune, però l'uomo non entra in questa struttura anche per mantenere una sorta di decoro e loro, una era tunisina, una dell'Est europeo e una ...

Int.: Hanno dato spiegazioni a questo o no?

GA: Il problema è che la donna dice "ok si potrebbe, ne parlo con mio marito", poi vanno a casa, e poi tornano e ci dicono che non è possibile, vado a casa, dici e allora anche al marito guardi che lei durante il giorno può essere vicino a sua moglie, ma non accettano la donna da sola anche se con altre donne, ma che non ci sia l'uomo di casa, fondamentalmente. E questo proprio è...

Per il resto abbiamo già risposto un po' prima. Alla prima domanda boh, poi per il resto la mediazione sociale ce l'abbiamo, il sostegno personale, anche come coaching l'Azienda l'ha messo in atto, e poi un progetto dal nome MIND FULNESS, per una crescita introspettiva, lavori di gruppo è il nostro lavoro quotidiano, perché noi lavoriamo "di natura" in gruppo, a differenza di loro che vengono chiamati come assistenti sociali...

GB: Qua è difficile distinguere tra tecniche e strumenti perché nel quotidiano tu utilizzi cose che non sai neanche di avere, sono talmente tue che le usi senza metterci sopra un'etichetta, lo fai spontaneamente. Chiaramente nel gestire i colloqui con le persone, famiglie, parenti, utilizzi una serie di domande, aperte, chiuse, non fai la ricostruzione del genogramma familiare ma utilizzi delle domande per capire quale è la strutturazione della famiglia, almeno io non riesco a fermarmi al bisogno espresso, voglio capire cosa c'è dietro questa richiesta e bisogno, quindi la comunicazione non verbale, la prossemica, la postura, l'attenzione ce l'hai comunque anche se non è una presa in carico come quella sul territorio che può durare mesi e anni; magari io li vedo in oncologia poi in day hospital, ecc., li seguo per mesi perché escono, rientrano, ecc. è una presa in carico diversa. Mi piace quindi conoscere le famiglie e utilizzo un po' gli strumenti e tecniche che usavo anche sul territorio. Test standardizzati per culture, no; note etnografico, si fa. nel lavoro quotidiano; la mediazione culturale sì; il sostegno personale non lo utilizzo con questi nomi, ma lo faccio; sicuramente lo faccio come un accompagnamento delle persone nel prendere consapevolezza delle proprie risorse dei punti di fragilità, non lo etichetto, forse più di qualcuna di queste voci, lavoro individuale e di gruppo, in questo momento lavoro comunitario no, ma lavoro di rete sì, perché come Ospedale ci occupiamo molto di dimissioni protette o dimissioni di pazienti fragili o in situazioni di fragilità. Quindi mi interfaccio molto con i Servizi del territorio di tipo sociale o di tipo psicologico, o sociosanitario, lavoro di rete c'è. Il discorso di comunità residenziale anche io ho avuto

rapporti con per persone accolte in Casa Mia, l'HOSPIS e l'RSA sono più legati ai bisogni sanitari o di bisogni per un tempo; progetti già realizzati no se non su singoli casi.

GC: Io devo fare un'indagine, che di solito richiede qualche giorno: prendere contatti con la rete dei Servizi sul territorio, perché l'Ospedale tratta la situazione per qualche giorno e poi la dimette, quindi dai 3 ai 5 giorni. Pertanto, oltre alle note etnografiche per mio interesse personale, che sono andata a cercarmi quando ho avuto una ragazza vittima di tratta o proveniente dal Pakistan, personalmente oltre ad avere un colloquio privato con il mediatore perché mi dessero informazioni, ma gli altri strumenti o tecniche no. Note etnografiche quindi mi riconosco, la mediazione ogni qualvolta che serve, è lo stesso reparto che li chiama., Il sostegno personale viene assieme, col medico, io da sola personalmente non ho mai avuto rapporti se non col personale del reparto.

GB: Vedi che differenza; io faccio sia questo che quello, lavoro anche da sola... come spazi miei. Forse per questo riesco a fare di più interventi da "assistente sociale"...

GC: Prima ci mettiamo d'accordo tra operatori su cosa dobbiamo andare a cercare col colloquio e poi lo affrontiamo assieme. Un lavoro di rete sì, proprio sostanzioso, con tutti i Servizi del territorio, in ambito di provincia e anche fuori sia con enti pubblici che privati, di volontariato, tipo CARITAS. In comunità residenziale no, non ho avuto occasione, solo alla larga una mamma che è stata inserita in comunità che poi ho visto in ambulatorio con gli operatori della comunità. Pratiche innovative: aspetto formazione!

Int.: Propongo la terza dimensione: l'efficacia.

1. *il vs Servizio prevede un'attività di monitoraggio o di follow up a distanza per conoscere il miglioramento della qualità della vita delle persone che hanno aderito ad un vs programma? In termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, personali e professionali, ecc.*
2. *come valutate se gli interventi effettuati sono stati adeguati/hanno centrato il problema?*
3. *riuscite a valutare se, a seguito dei vs interventi, vi è stato un cambiamento significativo a livello socio-culturale che coinvolge molte altre persone oltre ai diretti interessati? Se sì, come?*
4. *esistono dei progetti innovativi da voi realizzati, che sono stati riprodotti in altri territori da altri colleghi?*
5. *vi sembra che nel vs Servizio vi siano sufficienti trasparenza, chiarezza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi da realizzare?*

GC: Io ho modo di avere un rimando, un monitoraggio, un follow up, dopo un certo periodo, specialmente per le situazioni che poi vengono seguiti ambulatorialmente, perché ci sono delle situazioni di neonati, di bambini, perché alcuni vengono seguiti così, e quindi ho questo rimando su come le situazioni stanno evolvendo.

Se ci sono sviluppi positivi, rispetto alla multiculturalità, se c'è stata integrazione positiva; rispetto a certe situazioni che mi vengono in mente, c'è stato un cambiamento, penso ad una famiglia pakistana, tra le prime che ho conosciute, dove la signora pakistana, arrivata qui gravida e con 12 altri figli minorenni, vi è stato un grande lavoro con la collega del territorio, che poi mi ha aggiornato, e per me è stata soddisfazione sapere come è andata, visto il lavoro grossissimo che hanno fatto sul territorio, e per me è stato importante sapere che è stato portato avanti bene, non era proprio un progetto innovativo, ma per quella famiglia sì. Io penso che ci sia trasparenza e chiarezza nella condivisione dei casi, almeno come abbiamo lavorato fino ad ora.

GB: Questa dell'efficacia è una domanda molto complessa e complicata, sia perché sono qui da poco, sia perché questa struttura è connotata in senso sanitaria, per cui i sistemi e le attività di monitoraggio e di follow up è diversa da quello che faremmo noi come sociale. È chiaro che il medico prevede delle visite di controllo sullo stato di salute del paziente e dell'efficacia delle terapie sul paziente. È anche vero che se io contribuisco e partecipo a dei progetti di pazienti di dimissioni protette e di pazienti fragili, preferisco avere dei rimandi e anche le colleghe del territorio segnano per iscritto e rimane una traccia e rispondono "siamo stati a vedere quella persona" e io posso dire "guarda che è tornato al Day Hospital" e posso dire che sono tornati, per cui so se sono stati attivati dei Servizi, se si sono sviluppati progetti di integrazione, se il paziente/persona ha acquisito delle competenze anche nel muoversi nella rete dei Servizi, perché a me a volte vengono richieste informazioni e facilitazioni all'accesso ai diritti di legge, o facilitazione nel rapporto con certe strutture, o organizzazioni tipo INPS, commissione medico legali, problemi coi datori di lavoro, ecc. Poi hai dei feed back da parte della rete ma anche da parte dei pazienti o familiari per cui capisci se hanno implementato le loro competenze ad agire.

GC: ... e questa è soddisfazione...

GB: Sì, a parte che è tanto complicato muoversi in questo mondo burocratico.

Come valutate: la valutazione viene effettuata tramite un confronto coi Servizi del territorio e un confronto con il paziente la volta successiva, se c'è la possibilità di re incontrarlo. Se c'è un cambiamento a livello socio culturale è un bel problema perché qua ci sarebbero dei cambiamenti da effettuare perché secondo me le Istituzioni esterne non hanno ancora capito che è un problema serio, grave, che quando un paziente oncologico chiede di accedere a delle forme di tutela o a dei diritti non è perché ha mal di schiena, ma c'è ancora molta chiusura a livello socio culturale su quella che è la malattia oncologica, su come la malattia oncologica sconvolge la vita delle persone, soprattutto pazienti giovani, sulle necessità per i pazienti di avere tempi di cura e di recupero, soprattutto dopo le terapie, vorrebbero tornare a lavorare, secondo me siamo ancora indietro a livello di cultura, malgrado a livello legislativo ci siano delle cose buone; ma siamo indietro, non so per quale motivo, forse la malattia oncologica spaventa troppo, e allora c'è chiusura... Sulla trasparenza, chiarezza e condivisione... Ma, allora, forse si parla meno degli strumenti e più degli interventi da realizzare, nei Servizi, ognuno forse usa i propri strumenti; forse c'è più un accordo una trasparenza, una chiarezza, condivisione sugli obiettivi dell'intervento più che sugli strumenti. Trasparenza direi di sì, chiarezza e condivisione a volte sono difficili da raggiungere, perché alle volte anche professioni mediche, sanitarie e una professione di tipo sociale possono avere delle visioni diversi e attribuire dei significati diversi alla malattia, alla cura, alla guarigione, alle forme di comunicazione di quella che è la patologia al paziente, per cui insomma trasparenti sì, ma a volte bisogna lottare per avere una chiarezza ed una condivisione.

Int.: A parte la valutazione negativa sull'efficacia del lavoro coi ROM (sorridente)...

GB: So di alcune colleghe che andavano tanto ai campi ROM, e dei successi li portavi a casa, anche... Ma mi pare che ci siano stati anche risultati positivi.

GC: Sì, se ti adeguavi alle loro richieste...

GB: Noi siamo abituati a guardare solo i grandi risultati e i grandi obiettivi, ma forse è importante anche cogliere e valorizzare obiettivi minimi, a farsi accettare come operatori dalla comunità ROM.

GC: Ci vorrebbero tutta una serie di modalità per farsi accogliere da loro, io vedo alcune modalità comunicative che vengono all'atto della dimissioni, c'è una grande differenza tra persone africane rispetto alle mamme dell'Est; le mamme africane tengono il bimbo a dormire tutto attaccato perché loro non si staccano e il medico tutto preoccupato, dice "non dovete" mentre le mamme dell'Est appaiono più fredde, quindi al momento delle dimissioni c'è tutta una cultura e quando si discute di queste cose si dovrebbe stare lì a lungo perché c'è tutta una cultura dietro dell'essere mamme e della maternità...

GB: Se vi ricordate 30 anni fa le africane che già all'epoca, come lo fanno tuttora, avevano questa cultura/usanza di tenersi i bimbi neonati legati sulla schiena, e noi discutevamo di ciò perché guai perché non lo senti, non lo vedi, mi avevano spiegato 1000 motivi per cui, e adesso c'è la moda sempre più frequente anche per le italiane di fasciare il bimbo magari non sulla schiena, ma sul davanti...

Int.: ... sui ROM: pensavo che è la cultura diversa dalla nostra che abbiamo avuto più vicina ed è quella con cui abbiamo più difficoltà. Ascoltando, mi chiedevo se anche reciprocamente abbiamo avuto il tempo di strutturare degli anticorpi di insofferenza, quindi è vero che siamo di più a contatto, ma più dura questo contatto e più sedimentiamo reciprocamente i nostri stereotipi e pregiudizi, perché è vero che loro non ci vogliono ascoltare, che c'è un muro, e quindi credo che da entrambe le parti abbiamo costruito questo muro... sarà difficilissimo sgretolarlo. A volte è più facile affrontare il nuovo, anche se è molto più diverso, però è nuovo ma un po' di curiosità, un po' di "ma vediamo, non so..."

FOCUS GROUP Ufficio Servizio Sociale Minorenni
13 novembre 2019 ore 9.00 – 10.30

Leggiamo a voce alta le domande:

1. *nel vs. Servizio avete già realizzato o state realizzando dei progetti specificamente orientati all'interculturalità?*
2. *nel vs. Servizio o Ente, sono mai state effettuate ricerche/studi su questioni interculturali? Vi sembra che il vs. Ente abbia una specifica attenzione verso il tema?*
3. *vi ricordate di aver promosso qualche iniziativa di carattere interculturale, anche assieme ad altri Servizi?*
4. *ci sono riferimenti teorici e culturali che accompagnano il vostro operare quotidiano con le persone (transculturale, multiculturale, interculturale, altro...)*
5. *normalmente voi condividete il lavoro quotidiano in equipe?*
6. *svolgete abitualmente/di tanto in tanto attività di supervisione in relazione al vs. lavoro?*
7. *nel vs Servizio vi è l'abitudine a confrontarsi/discutere le azioni da realizzare con le persone che chiedono un vs intervento?*
8. *vi sembra che nel vs Servizio ci sia modo di valutare i propri/gli altrui atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'utenza, anche tramite coinvolgimento di quest'ultimo?*

HB: Andiamo a ruota libera? Ok

HA: Possiamo ragionare sul significato che diamo al termine interculturalità, per essere in linea?

Int.:(Risponde alla domanda).

HB: Importante questo perché interculturalità paradossalmente è tutto, anche cultura dei Servizi, una delle grandi difficoltà soprattutto nella città di Udine, è proprio fare un lavoro di interculturalità sull'organizzazione dei Servizi, perché ogni Servizio è autocentrato, e quindi la fatica – lo vedo sul penale - di alcuni Servizi territoriali a concepire il penale perché non rientra nella loro autoreferenzialità, quindi il lavoro dell'interculturalità, quale cultura tra Servizi prima di parlare dell'utenza, poi c'è l'utenza, ma anche la capacità di entrare nelle logiche di un altro Servizio, perché non sono logiche autoreferenziali di ogni Servizio, ma sono logiche di competenza, è una fatica improba... ma ora torniamo al pensiero dell'interculturalità... Allora mi viene da dire che nel tempo abbiamo messa molta attenzione come Servizio alle aree che noi abbiamo definito di maggiore marginalizzazione (Area minori stranieri, ROM, ecc.) che però sono datate perché abbiamo avuto soprattutto negli anni 90 dei pensieri interni al Servizio che abbiamo coltivato, soprattutto all'interno, nel senso che ci siamo detti su queste aree che hanno una specificità soprattutto legate all'accoglienza, minori non accompagnati, che erano in qualche modo problemi emergenti di quel periodo, paradossalmente socialmente parlando se ne parla di più adesso ma quella volta erano appena arrivate non c'erano le risposte che oggi si sono strutturate; lo stesso mondo dei Rom, di tutto il nomadismo ecc. abbiamo fatto un pensiero dentro l'USSM, con anche l'idea che chi aveva un interesse più specifico si dedicasse coi Servizi esterni ovviamente. Se parliamo di progetti veri e propri di queste problematiche, con nome e cognome, forse c'è stato quello organizzato dal Comune di Udine, il progetto Europeo cui hai partecipato tu, HA: era molto specifico sull'area ROM, HA ha partecipato al percorso di un programma europeo (fine anni 90, inizio 2000)... diciamo che gli anni 90 sono stati molto ricchi, nasceva da una storia di lavoro; gli anni 90 sono stati molto ricchi.

Int.: Posso chiedere di cosa trattava, questo progetto?

HA: Il progetto europeo era finanziato dall'UE, coinvolgeva vari Stati tra cui Italia, Spagna, Ungheria, Rep. Ceca, Inghilterra, ecc. ed erano incontri itineranti nel senso che io sono stato a 2, (ad Almeria in Spagna e in Ungheria) dove il focus era centrato sull'etnia ROM e bisognava confrontarsi sui vari progetti che i singoli Stati o meglio certe zone di singoli Stati avevano portato avanti per queste situazioni; per cui quando sono stato ad Almeria siamo stati a visitare quartieri tipo alloggi popolari in aree della città dove non c'erano insediamenti ROM tipo i campi ma avevano smantellato aree della città per fare questi quartieri tipo popolari che poi si erano trasformati in quartieri ROM, e quindi capire questo; Budapest aveva fatto un discorso di questo tipo e sostanzialmente ogni Stato presentava il proprio progetto e poi i referenti del programma dovevano tirare le fila. Dal Comune di Udine e dalla Regione FVG (Assessorato specifico) c'è stato un forte investimento; dal Comune di Udine c'era il Sindaco proprio, soprattutto area amministrativa, la A., ecc. Un discorso molto interessante; l'obiettivo era di costruire un programma un po' condiviso, ma poi lì si sono persi. Era un progetto di confronto soprattutto, si andava lì e si riferiva ...

ad esempio c'era chi aveva lavorato di più sui Campi Rom, chi come ad Almeria diceva i Campi no, noi vogliamo lavorare sull'edilizia, su questi alloggi, ecc., e quindi si ragionava sul perché, pro e contro.

Il progetto si chiamava ROMANET, venivano da mezza Europa, con traduttori, ecc. In teoria poi in sede locale si doveva portare avanti una progettualità specifica ma poi nel passaggio dalla teoria alla pratica, ci siamo un po' persi per strada.

Mi riallaccio a HB, quando io sono arrivato nel 1991, ricordo che si era appena conclusa una fase in cui l'Ufficio aveva investito molto sui ROM, e infatti mi avevate dato uno studio che avevate fatto tu (HB) e D.G. sui ROM, per cui c'era effettivamente un pensiero, un ragionamento, un movimento. Devo dire che quando sono arrivato io, che sono stato transitato soprattutto sullo specifico dei ROM, non è stato fatto nulla, quindi ho vissuto di rendita su ciò che avevate fatto voi prima, e quindi ho vissuto un po' di rendita o comunque per formazione personale, perché né sul corso di formazione per neo assunti si era minimamente sfiorato il tema ROM, né si erano fatte iniziative specifiche.

HB: Io ed E. abbiamo partecipato fino a fine anni 90; il Ministero aveva fatto dei corsi triennali, dopo. In realtà dal mio punto di vista, perché sono stati gli anni in cui si era pensato di più a questo tipo di problematica: la diversità = straniero, perché sono stati gli anni in cui il Ministero aveva investito in corsi di formazione molto robusti, che duravano un tempo lungo, annuali, noi ne abbiamo fatti 3, coinvolgendo anche la Magistratura, che aveva partecipato, che poi si era focalizzato solo su alcuni che in Ufficio portavano avanti il tema, però il Ministero aveva investito, a Castiglione, ma tutto fino al 2000; dopo non c'è stato molto, sì, qualcosa, perché io ho partecipato 2 anni fa sull'etnopsichiatria, ecc.

HA: Io mi riferivo alla prima domanda, cioè se il nostro Servizio ha organizzato progetti specifici sull'interculturalità; allora mi viene da dire prima che arrivassi io sicuro, dopo, forse abbiamo partecipato fuori ma non organizzato da noi.

HB: Abbiamo partecipato anche a delle ricerche, sui territori anche del FVG, legate ai corsi (Gruppo Abele) ma probabilmente focalizzato su alcuni di noi che hanno partecipato, ecc. Ma vorrei dire che dal 2000 tutto questo è scemato e il culmine di tutto questa cosa è stato il progetto ROMANET che era il primo momento in cui c'è stato anche che l'Ente Locale si è fatto carico, perché prima avevamo tutto un attivismo, la partecipazione del Ministero, le microricerche organizzate tramite i corsi del Ministero anche locali, sempre su stranieri e nomadi, il tentativo di uscire a coinvolgere l'Ente Locale, perché ad esempio a Castiglione partecipavano i colleghi dell'Ente Locale, che poi c'era una collega specifica, tramite Gruppo Abele che organizzava. Quello è stato un corso molto importante, fatto molto bene. Quelli sono stati anni molto ricchi. Poi la cosa è scemata ma non credo perché è venuto meno l'interesse dentro l'Ufficio, ma un po' perché in quegli anni il tema era nuovo, come un'ondata di qualcosa che era arrivata e bisognava attrezzarsi, poi è rientrato in una dimensione per cui abbiamo imparato delle cose ma non dobbiamo ghezzare, non dobbiamo fare interventi specifici per qualcuno, io devo andare a lavorare su ciascuno secondo la diversità che mi porta, bianco, rosso o giallo non importa che poi è stato il passaggio successivo, che però è anche coinciso con una caduta all'interno del Servizio della dimensione progettuale, gli anni 2000 sino stati anni di tran tran, di sofferenza, con una dimensione ideale molto più bassa e molto più di gestione più operativa di tutta una serie di problematiche; quindi quale sia stata più dominante tra questi due fattori non lo so: cioè se è venuta meno l'idealità e siamo andati sul tran tran o viceversa. La terza dimensione che attraversava tutto era: ok, ci siamo spesi sui minori accompagnati, sui ROM, ecc., nel senso di dire che non ci doveva essere un pensiero diverso su questi rispetto agli italiani, abbiamo rotto uno schema culturale per dire che questi non erano diversi dagli altri; quando questa cosa ha aperto dei fronti, dal punto di vista culturale è assodata, coinciso anche col fatto che la Magistratura si è strutturata sull'accoglienza ad sui minori stranieri che all'epoca non c'era, perché dovevi cercare ogni volta col lanternino il progetto individualizzato, era come se fosse venuto meno il pensiero allora abbiamo pensato che non dovevamo lavorare più sulla nicchia ma dando per scontato che dovevano lavorare sull'uguaglianza e non più sulla diversità. E questo passaggio l'abbiamo vissuto nel 2000, dove le 3 dimensioni si sono abbracciate, ma quale dei 3 aspetti sia stato dominante non lo so, io vivo di più la caduta di tono, ma per me le 3 dimensioni sono interconnesse.

HA: Mi riallaccio alla dinamica dell'emergenza e della ricerca dei progetti specifici, e aggiungo un discorso simile anche se diverso che è avvenuto alcuni anni fa è stata la radicalizzazione, che è esploso il problema e comunque come Ufficio è stata attivata la progettualità di studio, di approfondimento del problema.

HB: La dinamica è la stessa: ti arriva il problema, e il penale minorile ti porta in evidenza le emergenze, perché devi gestire tutta una serie di cose per cui potresti non avere tutta l'attrezzatura, come la

radicalizzazione che ti fa pensare oddio cosa faccio, e da lì si aprono delle strade di pensiero e di formazione, prima eravamo sguarniti. E quindi prima di andare ad una strutturazione di un Servizio che accolga, perché noi non siamo un Servizio che può lavorare da soli, non possiamo dire “ci bastiamo”, perché per tutta una serie di percorsi di accoglienza o abbiamo i Servizi territoriali alle spalle ma non ci bastiamo, non abbiamo alle spalle una serie di risorse di accoglienza, in realtà noi siamo completamente dipendenti dalle risorse del territorio, per cui se non hai quelle il nostro expertise non ci serve a molto, solo come testa d’ariete e basta.

Int.: I corsi sulla radicalizzazione li avete fatti voi? e vi hanno portato delle novità?

HA: Tutti abbiamo fatto i corsi sulla radicalizzazione; sono stati 2: uno organizzato dal Ministero, in carcere, ed è stato un po’ boh, anche se ha aperto delle porte, sicuramente quell’altro con l’Associazione è stato più ricco, più corposo, 6 ore ed ha coinvolto tutti ma perché avevamo le bombe che scoppiavano sotto il sedere. Noi ci siamo sempre mossi tanto sull’emergenza, mai perso un’occasione (cyber bullismo, sex offenders...) perché sono temi che ti arrivano, ti prendono senti l’esigenza di dover approfondire, così abbiamo sempre fatto 1000 movimenti sul nuovo; poi la nostra fatica è quella di declinare questo nell’operatività assieme ai Servizi del territorio perché se non c’è questo noi siamo monchi, non siamo un Servizio autonomo. La formazione sulla radicalizzazione è stata molto interessante ma se poi dietro non hai una presa in carico strutturata con delle risorse dedicate non fai niente...

HA: A me ha riempito un buco dal punto di vista delle conoscenze perché prima avevo una voragine, dopodiché da un punto di vista operativo se non parli lo stesso linguaggio, ecc., cosa fai...

HB: Devi avere la risorsa dedicata che ti segua, il percorso della deradicalizzazione; le risorse ci sono ma non sono assorbite dal Servizio pubblico, per cui far parlare le esperienze quelle innovative del privato con quelle strutturate all’interno del pubblico, siamo ancora lì...

HA: Se poi dall’altra parte c’è la risposta: “il penale è tuo, gestiscilo tu...”

Int.: La difficoltà è un po’ fare rete, anche sulle nuove culture...

HB: Sicuramente le esperienze che abbiamo avuto le abbiamo gestite col privato, con la Magistratura che ha sostenuto delle spese, perché c’era un’emergenza e la Magistratura davanti all’emergenza si è coinvolta, responsabilizzata, attivata, e hanno tirato fuori dei fondi, non sapevamo prima che la Procura ha dei fondi, probabilmente sono limitati a piccole cose, ma i Magistrati vi possono accedere per piccole spese.

HA: Io lo allargherei questo discorso non solo sull’interculturalità ma in generale, il contesto territoriale, la Regione FVG, la provincia di Udine a seconda dell’interlocutore che hai sul territorio cambia il lavoro come il giorno e la notte, è molto localizzato il discorso, la realtà che hai a Udine, a Gemona, ecc., è sempre molto localizzato il discorso...

Int.: Questo sulla progettualità: volete aggiungere qualcosa sulla SUPERVISIONE, confronto, ecc.? Tu dicevi prima che il confronto è sempre ampio sul territorio, dobbiamo sempre confrontarci sul territorio, ma questo significa sulla quotidianità, sul caso concreto, non altro....

HA: Ci sono stati i tempi delle vacche grasse in cui abbiamo avuto la possibilità di avere dei progetti in cui era coinvolto anche l’Ente Locale, in cui abbiamo ragionato non solo sulla singola situazione ma più ad ampio spettro, ora direi ahimè sì, è focalizzato molto sulle singole situazioni.

HB: All’interno non abbiamo supervisione, non abbiamo lavoro di equipe, non si può definire tale.

HA: In passato sì, il lavoro con la Manoukian...

HB: Era più formazione, quello. Il confronto, il lavoro d’equipe è un lavoro che manca; c’è un confronto tra di noi ma è più uno spazio di sfogo che altro, ho un problema, un’emergenza ho una situazione che mi scoppia, il primo che trovo in corridoio mi rimanda forse qualcosa, se ha lo spazio per riuscire a ricevere qualcosa, per cui di fatto questo è il confronto interno. L’esterno, la ricerca c’è ma non è un confronto strutturato (ma dobbiamo differenziare zona per zona) con una logica di “io questa situazione”... intanto è operativo sul singolo, ma cmq non è strutturato come spazio di riflessione, non è ricco, è più gestionale e

molto spesso anche conflittuale. Per la ragione della premessa, essendo spesso molto autoreferenziali i singoli Servizi in certe aree territoriali, il confronto su è molto arduo. Per cui non è molto spesso una riflessione efficace, ma è gestionale; cosa fai tu cosa faccio io cosa fa quell'altro.

HA: Dipende dove sei e dal momento storico, parlo delle zone mie. All'interno del Servizio sicuramente supervisione no, c'è confronto tra i colleghi riunioni servono come valvola di sfogo, in altri territori su cui hai dei territori condivisi, io e HB un minimo di confronto c'è, se non altro quando vai a rapportarti con gli altri all'esterno deve esserci, ma sul mio territorio, alcuni anni si fa sono state fatte cose molto interessanti, superando le situazioni. C'è stato un momento in cui a Tolmezzo ci siamo detti usciamo dal singolo specifico e ragioniamo se si può portare avanti qualche progettualità specifica che interessi l'area penale ma anche ad altri, poi come sempre il Ministero mette le persone ma i soldi bisogna cercarli altrove, per cui con ARACON su Tolmezzo e sul tarcentino sono state fatte delle cose; anche nei Piani di Zona vi sono state riflessioni specifiche; la 285, la 320 poi, ecc.

HB: Su alcuni territori hanno lavorato moltissimo, altri meno.

HA: Però anche lì, era stata una buona occasione anche come occasione di incontro... Mi viene da dire che oggi è tutto molto più focalizzato sull'emergenza, sul correre dietro; per cui la cosa più carina che ci è capitato di fare recentemente mi viene in mente il caso di 10 coimputati abbiamo fatto un'Unità di Valutazione Distrettuale spaziale tra Servizi: cosa facciamo, cosa proponiamo... ma alla fine era per le specifiche situazioni, non altro.

HB: Però su Udine c'è tutta la progettualità sull'area devianza, ecc., che ha una struttura faraonica per partorire topolini; per cui non possiamo dire che non ci sono le strutturazioni di progetti, ma come le UVD che hanno una struttura faraonica ma poi partoriscono topolini. Sia che tu coinvolga il territorio che i Servizi specialistici sul caso singolo sia che tu coinvolga la sanità le strutture sono sempre quelle ma a mio avviso non c'è una differenziazione per intercultura ma non perché non si colga l'intercultura, non c'è una differenziazione per questo sì e per l'altro no, noi possiamo portare casi gialli rossi e neri e lì ce li giochiamo da una base di uguaglianza, senza pregiudizi a priori.

Int.: Vi trovate a riflettere/confrontarvi delle situazioni anche di tipo culturali direttamente con loro, per ciò che si deve fare?

HB: Negli anni 90, il lavoro coi ROM era strutturatissimo, però poi è venuta meno una persona, sono passati gli anni, ecc., adesso non c'è più una strutturazione (sull'area ROM); sull'area degli stranieri non è teorizzata, non è strutturata come metodo ma ci sono state situazioni in cui per ragioni varie si è avuto anche il contatto con l'organizzazione che si occupava di tematiche di questo tipo, ma perché c'era il collegamento soggettivo su un progetto individualizzato sulla situazione. Ma non è la ricerca a priori che fai ho un ghanese, aspetta che mi aggancio con l'associazione del Ghana; hai il ghanese che per x ragioni ha il contatto, lo coinvolgi se ci sono delle progettualità utili...

Int.: O anche per capire...

HB: Dipende, diciamo che questo passaggio del capire adesso tendiamo a non farlo, perché in qualche modo vai più sulla progettualità, come se in qualche modo dai per scontato che hai capito che c'è una progettualità da fare in quell'area; è un po' presuntuoso, ma è come se è saltata la fase della comprensione, a meno che non ci siano delle specifiche questioni di comprensione in quella situazione, ma allora lo fai individualizzato, se hai 3 ghanesi, uno ti serve e due no.

Int. 2° dimensione. Domande:

1. *nel vs lavorare quotidiano, utilizzate strumenti/tecniche quali:*
 - a. *tecniche biografiche/narrative*
 - b. *tecniche osservative*
 - c. *test standardizzati o specifici per culture*
 - d. *note etnografiche?*
2. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate pratiche quali:*
 - a. *mediazione sociale (mediazione educativa, cooperative learning)*
 - b. *un sostegno personale (coaching, mentoring, tutoring, counselling)*
3. *nel vs lavoro quotidiano, utilizzate il lavoro individuale o di gruppo?*
4. *nel vs lavoro quotidiano, svolgete un lavoro comunitario (empowerment comunitario)? Come?*

5. *svolgete un lavoro di rete? quali sono le reti considerate?*
6. *svolgete un lavoro di comunità residenziale (ospitalità in struttura)? In che circostanze?*
7. *quali progetti avete già realizzato che voi possiate definire interculturale?*
8. *quali di questi progetti si possono considerare "pratiche innovative"?*
9. *Per ogni domanda, approfondire:*
 - *frequenza*
 - *situazioni d'uso*

HB: Mi viene in mente, su questa cosa... tecniche biografiche e osservative sì, il resto no... soprattutto le tecniche autobiografiche, la narrazione, l'ascolto, il modo di narrare le cose, è uno sguardo con cui ti approcci nel colloquio. Il problema della mediazione sociale, educativa, ecc. noi lo avviciniamo nel momento in cui l'Ente Locale ce lo dà; noi non abbiamo questa risorsa in proprio, per cui la sfruttiamo se sono risorse che ci sono, tipo la mediazione sociale, il mentoring, ecc. e le abbiamo utilizzate in qualche situazione specifica ma ce le hai come risorse se l'Ente te lo permette. Ricordo una volta negli anni 90 nel pordenonese, dove per una vittima dove c'era bisogno di un supporto per una mediazione, con azione protetta, il Ministero con tanta fatica ci ha finanziato l'iniziativa ma è stata una cosa che ci ha richiesto tanta fatica e tempo, per cui il problema di questo è che non è una risorsa autonoma. Il lavoro comunitario non mi sentirei di parlarne in questi termini: che poi con la comunità famiglia, con la famiglia allargata che si pensi a fare empowerment assieme ai Servizi è un obiettivo che hai, ma non parlare di un lavoro comunitario... La rete la cerchiamo sempre, ma a volte la rete è bucata.

HA: Ma mi viene da sorridere sull'approccio: quando viene un tirocinante e mi chiede che tecniche utilizzo, dico non chiedermi perché non lo so, penso che faccio un po' di tutto, un pout pourri prese di qua e di là e poi ti costruisci il tuo approccio. Sì tecniche autobiografiche, ecc.; test no, anche se quando si può accedere a test fatti da altri è sempre molto interessante e note etnografiche direi anche di no. Sulla mediazione, che è un termine grosso, meglio un affiancamento/accompagnamento educativo abbiamo avuto un'esperienza per cui ci hanno mandato 4 educatori in un colpo, e ci siamo trovati la sera prima a chiederci cosa gli facciamo fare. Questa è stata un'esperienza interessante perché ci eravamo interrogati su cosa, quale ruolo, ed erano uscite cose interessanti, ma poi come sempre al Ministero da 4 sono diventate 2, ecc., alla fine si continua a correre dietro all'emergenza per cui hai l'educatore ma non ne fai niente perché deve fare altro, o amministrativo o altro...
È stata una forte occasione per ragionare... è stato anche fatto un lavoro molto prezioso, verifica delle risorse del privato sociale, del lavoro di pubblica utilità, ecc.

HB: Sì, il lavoro è stato prezioso ma su un lavoro di accompagnamento ecc., no perché hanno sempre svolto un lavoro simile al nostro: il caso era gestito dall'educatore mentre l'assistente sociale interveniva solo se c'erano questioni riguardanti la famiglia, ma non era "faccio l'accompagnamento su un caso educativo, prendo il caso, lo gestisco da un punto di vista educativo, anche individualizzato e se c'è bisogno interviene l'assistente sociale".

HA: Forse all'inizio è stato fatto di più, con Casa Immacolata, ma poi per correre dietro alle emergenze si è perso...

HB: Sì, le operazioni sono sempre state quelle di fare le assegnazioni ordinarie del caso, in realtà noi abbiamo anche messo in discussione, però è difficile perché sul territorio che scoppia non puoi permetterti di fare i fiorellini...

HA: Quindi da 4 a 2 poi ad 1 e mezzo ed ora abbiamo una persona che fa solo lavoro amministrativo.

HB: Sfrutti le risorse del territorio, quando te le danno...

HA: Ma quando te le danno, mamma mia, hai uno strumento... soprattutto con certi educatori in certe situazioni complesse, è una risorsa spaziale.

HB: Ma quando c'è...

Int.: Vi pare che vi sia stata qualche pratica innovativa negli anni nel vs ambito penale/interculturale?

HA: Mi dispiace che non c'è C., perché il caso specifico lo ha seguito lei...

HB: Secondo me sì su casi e temi specifici c'è stato. perché tutto quello che si è sviluppato negli anni 90 ha avuto una ricaduta, che poi pur non avendo uno stesso spirito *pasionario*, in realtà ha portato un trend, che oggi è scontato, ma che ha rotto con alcuni meccanismi strutturati e ne ha costruiti degli altri. Per innovativo resto sul fatto che lo è se è riproducibile, se diventa trasmissibile e condivisibile da altri Servizi; noi non siamo autosufficienti e quindi noi possiamo avere le pratiche più innovative ma se non riusciamo a coinvolgere e a farle rendere proprie dagli altri Servizi territoriali non sono riproducibili; sono riproducibili se vengono assorbite dall'esterno altrimenti sono sempre legate alla casualità e alla fortuna, hai la fortuna della casualità che ti apre le porte, e le sfrutti, ma se non rendi riconoscibile questo tipo di pratica all'esterno, non le puoi riprodurre perché non è detto che la prossima volta tu abbia le porte che si aprono in quel momento...

Domande dimensione n.3: efficacia (percezione degli operatori)

1. *il vs Servizio prevede un'attività di monitoraggio o di follow up a distanza per conoscere il miglioramento della qualità della vita delle persone che hanno aderito ad un vs programma? In termini di integrazione, coesione sociale, abbassamento conflittualità, competenze acquisite, personali e professionali, ecc.*
2. *come valutate se gli interventi effettuati sono stati adeguati/hanno centrato il problema?*
3. *riuscite a valutare se, a seguito dei vs interventi, vi è stato un cambiamento significativo a livello socio-culturale che coinvolge molte altre persone oltre ai diretti interessati? Se sì, come?*
4. *esistono dei progetti innovativi da voi realizzati, che sono stati riprodotti in altri territori da altri colleghi?*
5. *vi sembra che nel vs Servizio vi siano sufficienti trasparenza, chiarezza e condivisione nella scelta degli strumenti/interventi da realizzare?*

HA: Allora, alla prima domanda mi verrebbe da rispondere ahimè no, nel senso che non c'è! Non si può dire altro. Domanda 2, ancora no. L'unico follow up è quando vanno in carcere. Una cosa che mi ha sempre balenato per la testa, ma poi non si è mai fatto ma oggi non sarebbe male visto che siamo nello stesso Dipartimento, incrociare i dati coi vostri, vedere che fine hanno fatto i nostri ragazzi.

HB: Si può fare, ma ... abbiamo poca memoria. Noi nei Servizi siamo più abituati a vedere quello che va male piuttosto che quello che va bene... Come è capitato a me, una famiglia è venuta da Sacile per altre cose e mi ha trovato a casa, e sono venuti perché desideravano passare a ringraziarmi, dopo 15 anni. A parte ciò, piacevole comunque, tutto il resto non hai alcun rimando se non di negativo e questo ce lo passiamo di Servizio in Servizio. Allora, arrivano da voi e voi dite: "finiscono tutti qua"; noi diciamo così di quelli del civile, quelli del civile dicono così del territorio, alla psichiatria dicono, ecc. Per cui ci passiamo le informazioni attribuendoci delle carenze, in quel caso...

HB: In questo senso la mia idea è quella di vedere quelli che finiscono male, ma ci vuole un attimo a raffrontarli rispetto al carico di lavoro, nel senso che in quel decennio ne ho seguiti 100, e 3 sono finiti all'UEPE, per deduzione deduco che...se non altro non hanno fatto reati; noi abbiamo l'evidenza a livello nazionale, ragioniamo sempre su quelli che sono andati male e non sui più, su quelli che vanno bene.

HB: È il finisco qua, e quel finisco qua rimanda a un pensiero negativo, quando l'inefficacia nel tuo intervento è la base, lo devi sempre prevedere, perché la dinamica e le situazioni sociali sono così complesse e magari già lo prevedi prima che su certe situazioni riesci a lavorare poco e male o solo sulla riduzione del rischio, e se non fanno grossi danni è già un buon risultato, se riesci a non cronicizzarli è già un buon risultato, perché partiamo da situazioni di particolare svantaggio ma questo è un pensiero difficile, automaticamente scatta il meccanismo... tanto arriva da voi; ma non è una colpa per nessuno, perché è un pensiero che facciamo tutti, a catena...

Int.: E questo riguarda minori stranieri, ROM, come gli altri, non è specifico...

HB: Non è specifico, sugli stranieri e anche sui ROM, puoi però avere dei pregiudizi di fondo, nel senso di pensare "tanto hanno un destino segnato", e quindi in qualche modo investi di meno, non tanto da parte nostra, che non abbiamo questo pensiero, e neanche la Magistratura, ma forse sul territorio a volte hai risorse di meno; non assoluto, è tarato sui territori e quantità di risorse, tipo "ma vale la pena investire?";... e questa cosa sullo straniero c'è ancora come discriminante rispetto all'italiano... C'è quella cosa per cui nessuno ha il coraggio di dirlo, ma di sottobosco, nel sottobosco c'è un retro pensiero.

Int.: Beh, mi rendo conto che la scuola continua a non segnalare i minori ROM che non vanno a scuola...

HA: Sì...

HB: Se un italiano ha medie risorse, è scontato che tutti si investa; per il nomade o straniero per ottenere ciò che ottiene l'italiano medio deve dare il quintuplo...

HA: Beh, non è tanto un retropensiero, nel senso che è molto più diffuso di quanto... anche in udienza "Siccome sei straniero, ti devi comportare meglio di tutti gli altri..."

HB: Ok, ma lì è un caso particolare... Comunque questa cosa c'è, anche se non te lo dice; qualcuno te lo dice perché è molto basico, altri non lo dicono perché hanno più formazione/istruzione, e non è politicamente corretto, in realtà negli agiti poi c'è...

HA: Non so se non è politicamente corretto visto che il "prima gli italiani", ormai è diffuso...

Int.: Un'altra ricerca che sarebbe interessante svolgere, riguarda l'apertura all'interculturalità degli operatori...

HB: Io la sento molto forte questa cosa...

Allegato 5: Trascrizione interviste a persone di origine straniera o appartenenti a minoranza culturale.

INTERVISTA CONSULTORIO FAMILIARE

9 ottobre 2019

Genere: Femmina

nazionalità: Bangladesh

età: da 36 a 50 anni

titolo studio: licenza scuola media inferiore

condizione attuale: occupata, per 20 ore alla settimana come assistente familiare

accesso al Servizio: da meno di 1 anno

1. Seguita da più operatori che lavorano singolarmente ma in coordinamento tra di loro.
2. Se ho capito bene, sarebbe meglio parlare meglio l'italiano per parlare con voi, attraverso un Servizio che insegna l'italiano, per parlare coi Servizi.
Int.: la mia domanda era al contrario, se gli operatori dovrebbero avere maggiore attenzione...
Io non ho avuto problemi mai con la lingua, perché tutti mi hanno cercato di capire; inoltre io all'inizio parlavo anche inglese e trovavo qualcuno che parlava inglese. Tanti anni fa ho avuto un appuntamento con un assistente sociale in altro Servizio, che mi ha portato una persona che parlava indiano, ma a me non è servito perché io parlo anche un po' indiano ma parlo inglese.
Non ho avuto mai problemi neanche dal punto di vista degli aspetti culturali; ho trovato qua (quasi un anno) sempre disponibilità, ho parlato anche con una psicologa, mi sono trovata qua benissimo. Anche mia cultura, gli operatori capiscono subito che può essere diversa ma cercano di capire cosa è meglio per me e per i miei figli. Dai Servizi mi sono sentita sempre capita; io ho avuto difficoltà, ma sempre mi hanno cercato di capire, anche quando i bambini erano piccoli... sempre sono stata aiutata, anche da altri assistenti sociali di altri Servizi.
Operatori sempre disponibili, sempre attenti, hanno fatto le cose tutto giusto; io sono contenta di questo ho avuto la fortuna di trovare le persone giuste.
3. Io non ho mai avuto persone che mi hanno sfruttata, ma solo aiuto; al Consultorio il posto migliore ma anche in altri Servizi sempre aiuto. Io ho trovato sempre rispetto grazie a Dio. In Bangladesh ho avuto tanti problemi, e arrivata in Italia che non sapevo fare 1 più 1, ho cercato sempre di imparare, e così ho trovato sempre aiuto, per me e per i miei figli. Io sono molto contenta qua.
4. Non riesco a dire... (*intervistatore suggerisce: magari un mediatore culturale, o avere maggiore vicinanza per qualche cosa che a lei sarebbe piaciuto che l'assistente sociale andasse a casa sua a conoscere le abitudini, ecc.*). Soprattutto la lingua, che le persone all'inizio hanno tanti problemi. Io non ho avuto problemi perché avevo l'inglese, ma altri hanno problemi. Per il resto qua aiutano sempre, per esempio anche per la modulistica, che con la lingua non è semplice, per leggere una lettera che non si sa leggere, che spesso non si sa. Io questo problema non l'ho avuto perché i miei figli vanno a scuola e mi leggono loro. Altri magari sbagliano, quindi se ci fosse un ufficio che aiuta per leggere e capire come fare... Qui trovo tanto aiuto che nel mio Paese non avevo; sono sempre stata aiutata sia io che la mia famiglia.
5. Adesso tutto capiscono perché su Internet si trova tutto.
Int.: sì, ma andando a cercare, altrimenti non si sanno tante cose...
Sì, ad esempio soprattutto persone di cultura musulmana, che è una cultura, e le culture di altre religioni sono di altro tipo. Io non ho mai avuto questo tipo di problemi, ma altri forse capiscono un po' meno. Ma a me questo non è successo, mi hanno sempre capito. Un problema potrebbe essere che noi portiamo qua i nostri figli e vogliamo educarli a nostro modo ma dopo i figli vanno a scuola e vedono un'altra cultura e dopo viene una cosa un po' difficoltosa. Adesso mi sta aiutando l'assistente sociale come gestire i figli nelle varie cose, non fuori dalla religione e dalla cultura, non troppo fuori, come stanno aiutando me... questo crea problemi. Ma io qua ho trovato aiuto rispetto a mia figlia, e attraverso l'aiuto mi hanno indicato come è meglio educare in un modo che non va fuori dalla mia cultura ma non va fuori dalla cultura di qua; è bilanciato e siamo contenti sia io che i figli, e anche i loro amici.... Se io do troppe regole dalla mia parte loro non accettano; perché quando vanno a

scuola e imparano la lingua non rimane una sola cultura ma diventano due ed è un problema per i ragazzi ma anche per i genitori... come stanno aiutando me mi trovo benissimo, se anche altri ragazzi e genitori che trovano questo aiuto per capire come educare i ragazzi quando vengono in Europa. Sentono come fare i genitori, ma anche i ragazzi stanno bene. Sennò io faccio ciò che mi hanno insegnato i miei genitori ed i figli hanno confusione nella loro testa, se trovano questo aiuto viene tutto molto meglio. Come noi in B. usiamo tutti un altro modo... i maschi andavano con pantaloni e maglie come tutto il mondo, ma le femmine si vestivano in altro modo e qua in altro, ed alcuni sentono che stanno sbagliando e altri più liberi. Le persone del Bangladesh soprattutto si sentono più liberi, ma i musulmani meno... e i ragazzi di altri Paesi gli viene casino in testa: ascolto i genitori o gli amici di scuola... se loro sanno, e anche i genitori se sanno come comportarsi con questi ragazzi forse è meglio. È questo che diventa un problema tra stranieri nel Paese.

6. Non mi viene in mente nessun progetto.
7. Non so cosa dire perché... (*intervistatore: prima ha detto che si è sentita rispettata, ad esempio*). Sì ho trovato sempre rispetto, che non credevo che le persone sono così. Io ho sempre avuto rispetto in ogni posto ho trovato chi cercava di capire cosa volevo dire e di cosa avevo bisogno.
Int.: quindi la lingua, il rispetto, la disponibilità a comprendere sono gli aspetti principali...
Sì, io sono sempre stata bene coi Servizi... sono contentissima.

INTERVISTA CONSULTORIO FAMILIARE

24 ottobre 2019

Genere: Femmina
nazionalità: albanese
età: tra 36 e 50 anni
titolo studio: scuola media superiore conseguita in Albania
condizione attuale: occupata per 4 ore al giorno
accesso al Servizio: da più di un anno

1. Seguita da un solo operatore, ma in passato anche in un gruppo (nel gruppo “Zero Tolerance”).
2. Questa domanda mi mette in difficoltà, perché entrambe sono valide. Io sono giovane, ma con esperienza. Tu come Servizio devi comportarti allo stesso modo con italiani o stranieri, ma ciò che cambia è come siamo cresciuti e dobbiamo imparare un altro modo perché è giusto se stiamo qua. Ma è giusto farlo anche nel proprio Paese: nei rapporti tra marito e moglie, a fare i genitori, perché nessuno nasce sapendo fare il genitore...si impara e si cresce con i figli. Io sono cresciuta con un figlio! Il nostro Paese invece non cambia...Comunque con l’assistente sociale sono molto attenti veramente a quello che hanno davanti, ma deve essere reciproco. Se l’assistente sociale ti capisce, anche tu devi capire, perché non lasci spazio di aiutarti, altrimenti. È successo a me, tante volte con l’operatore dovevo crescere/cambiare col loro aiuto. Poi paura degli stranieri è che gli portino via i figli; io non dicevo tutto, all’inizio, ma dopo l’ho capito, per questo le cose non vanno tanto bene.
3. Paura per i figli, sia servizio sociale generale che minori, ma se non chiedi non sai cosa hai davanti. Poiché non sapevo cos’era il servizio minori...una prima volta ero andata assieme a mio marito ma lui non ha voluto continuare. È la gente che ti fa cattiva [l’assistente sociale] e trasmette la paura. Io ho vissuto momenti drammatici, ma poi mi sono fidata, ho vissuto grandi cambiamenti: la scuola, il lavoro, ma ho ricevuto tanto aiuto per raggiungere questi cambiamenti. La mia accoglienza è stata positiva.
4. No, non particolare, perché? Il corso, le attività devono essere gratis, e uguali per tutti.
5. No a me non è mai capitato. Ho fatto in modo di essermi spiegata bene e mi hanno capita. Se uno dice la verità, si vede, non serve altro...

6. Il progetto è stato quello della Comunità “Zero Tolerance”, solo gruppi, per 2-3 mesi. In comunità c'erano tante culture diverse (4/5 in un momento) e quello mi ha aiutato a capire altre culture, altre esigenze, a mettermi nei loro panni, ma ci sono stranieri e stranieri. Con le culture diverse devi provare ad andare d'accordo, a capirsi. Ad esempio, c'era anche la signora col burka: la mia posizione è *non sono d'accordo ma rispetto. perché lo metti, a cosa serve? come si deve sentire una donna che ha solo gli occhi fuori?* Bisogna farsi queste domande per capire. Sempre mettersi nei loro panni. Anche con una parola puoi aiutare, devi essere paziente nella vita.
7. Gli stranieri dovrebbero fidarsi di più e i Servizi capire che passa nella vita e che gli stranieri non hanno fiducia. Questo è un punto cruciale. A casa mia un'assistente sociale deve prendere il caffè, perché la mia casa deve essere accogliente, per accogliere quello che stiamo dicendo. Il Servizio è un modo di aiutarti e lo straniero deve aiutare l'assistente sociale a capirti, per arrivare alla fine del progetto, quello di modificare la propria vita e la personalità. È una cosa bella, che ti porta a percorrere una strada. Lo straniero che non si fida, si blocca/non parla. Finché non provi non sai... Con la prima assistente sociale con cui non avevo avuto fiducia, poi sono tornata a spiegare e a chiedere scusa. Molti stranieri però pretendono e non fanno la loro strada. Ma se non c'è fiducia non si va avanti

INTERVISTA UEPE

16 agosto 2019

Genere: Maschio

nazionalità: cinese, in Italia da molti anni

età: tra 36 e 50 anni

titolo studio: scuola media inferiore conseguita nel Paese di origine

condizione attuale: occupato/titolare di un negozio

accesso al Servizio: da più di un anno

1. Seguito da un solo operatore.
2. Cinese, molto difficile; italiano è altra cosa. Come Romania, Africa, vicino all'italiano, mia lingua tanto diverso. Cose più facili capisco, altre più difficili non tutto. Come questa lingua devo parlarla per conoscerla...
Int.: Secondo lei, c'è stata nei suoi confronti abbastanza attenzione alla sua storia, al fatto che viene dalla Cina, che ha vissuto dei grandi cambiamenti, o pensa non ci sia stato interesse?
 No, non c'è stato.
Int.: Lei pensa che un Servizio come questo dovrebbe trattare le persone o avere un comportamento diverso tra italiani e stranieri, facendo cose diverse per...
 In questo Ufficio, tutto uguale. Qua fuori a qualcuno non piace stranieri (l'intervistatore spiega meglio la domanda). Se tu conosci inglese è facile, è tutto uguale. Poi Cina, piace come in Europa fare viaggi, ma leggi sono molto diverse. Come Cina, anche in Europa piace fare viaggi o lavoro a Cina... però leggi non come in Italia, molto diverso. Anche io conosco – sono qua da 20 anni in Italia – poco leggi di Cina.
3. *Int.: mi potrebbe raccontare come si è sentito quando è entrato in questo Servizio: ha pensato che aveva di fronte una persona che la ascoltava, che...*
 Prima volta non avevo capito, poi sono venuto con mio figlio, che va a scuola, e mi spiega le cose.
Int.: questo significa che in questo Servizio manca qualcuno che traduca la lingua.
 Sì, però questo è difficile...
Int.: Però ci potrebbe essere una persona che viene per tradurre...
 Sì, perché è difficile, come parlare è più facile, ma le leggi, o c'è qualcuno che aiuta a spiegare, di lingua, o ...
Int.: Questa è la parte più difficile per lei.
 Sì, anche firmare, qualche volta non ho capito cosa firmavo e ho avuto problemi... Come questo: io non sapevo e ho firmato e poi ho avuto dei problemi. Io ho fatto causa, ho discusso col Carabiniere, io volevo chiamare l'avvocato, ma il Carabiniere mi ha detto se vuoi firmare sennò fai carcere.

Int.: Quando ha cominciato qui a parlare con l'assistente sociale ha avuto ancora questa preoccupazione, paura o no?

Qui sentito tranquillo, sai perché prima volta con mio figlio, lui capito tutto, e io tranquillo. Mio figlio ha 19 anni e va a scuola alle superiori, ancora un anno. Quando conosco io firmo, ma se non conosco è un problema la firma; qua so che devo firmare... Leggi in Italia: quando hai firmato.... figlio mi dice quando firmare. Io sono venuto in Italia senza fare scuola, solo lavoro, e quindi per me la lingua è tanto difficile...

Int.: Ha mai pensato di fare una scuola per l'italiano?

Tanti problemi: prima dovevo lavorare, poi passati gli anni, non c'è tempo, poi coi figli ancora più pesante... tante cose.

4. *Quindi secondo lei un Servizio come questo o un Servizio sanitario, dovrebbero avere molta attenzione per la lingua, e far capire cosa una persona firma. Ci sono altre cose che secondo lei noi come Servizi dovremmo avere più attenzione verso una persona di origine straniera? Tipo dovremmo sapere meglio la sua storia, il suo Paese, ecc. ci dovrebbero sere altri strumenti?*

Intanto salutare le persone, io mai raccontato bugia, in qualche ufficio per sicurezza con avvocato; ma avvocato ci vuole giusto, non bugia.... non è sempre tutto bravo... A volte con avvocati c'è problema con soldi, problemi tanti....

Int.: Ok, altre cose che le sarebbe piaciuto, tipo se va dal medico, dai servizi sanitari, cosa le piacerebbe che le chiedessero?

Io vado dalla mia dott.ssa, ma lei vede italiani e stranieri, tutto uguale. e per me è positivo. Solo quando vado a cambiare il permesso di soggiorno devo aspettare troppo tempo: 6 mesi, 1 anno. Quando c'è scadenza di soggiorno bisogna rinnovare la tessera sanitaria, per cui per mesi non possiamo prendere pastiglie, vado dottoressa non possiamo fare, vado in farmacia e non possiamo darle. Tessera sanitaria legata al permesso di soggiorno... aspettare in Questura... Alla scadenza mi hanno dato 1 anno, stavolta, mentre in passato avevo circa 2 anni alla volta.

Int.: ...e sua figlia adesso che è maggiorenne, ha avuto qualche problema?

No, lei va sempre a scuola, e poi vorrebbe fare la stagione per l'estate, e così prende qualche soldo.

Int.: Se le viene in mente qualcosa che in generale potrebbe migliorare il rapporto tra le persone di origine straniera e i Servizi.... per essere più bravi ad accogliere poi....

Però l'Italia (prima stavo a Napoli), ma qui è tanto diverso. A Napoli mi sono trovato con molti amici, per aiutarci, qua è tanto diverso. Sono stato più aiutato là che qua... da amici...

Int.: Ma le persone o la Questura?

Le persone italiane e di Napoli sono più accoglienti di qua. Anche Cina è uguale, diverso tra Nord e Sud, è grande 20 volte l'Italia...

Int.: Perché è venuto a Udine, da Napoli?

Per lavoro. Qua tra nord e Sud è tutto diverso. però qua a Udine ci sono Servizi, ma a Napoli... (sorridente), a Napoli se piove, ci sono i buchi, e non si riparano le strade...

Int.: Vuole aggiungere altro? Altrimenti la mia intervista è finita...

Volevo solo dire il problema della Questura, se fosse possibile fare più veloci. Per le medicine è un problema. L'anno scorso ho finito le medicine e ho dovuto aspettare a lungo...

Senza medicine non mi sono curato...

INTERVISTA UEPE

16 agosto 2019

Genere: Maschio

nazionalità: ghanese, in Italia dalla minore età (anno 2000-2005; rientro nel Paese di origine e poi tornato in Italia)

età: fino a 35 anni

titolo studio: scuola media inferiore (conseguito nel Paese di origine); iniziata in Italia scuola superiore professionale, ma non concluse

condizione attuale: occupato come magazziniere/operaio addetto alle macchine

accesso al Servizio: da meno di un anno

1. All'UEPE seguito da un solo operatore, assistente sociale.
2. Questa domanda diventa un po' più personale, nel senso ...cioè, magari se io sono davanti a lei, mi aspetto che lei mi comprenda in un altro modo, e di sicuro non mi aspetto che chi è in seconda fila aspetti lo stesso dialogo che ho con lei, posso rispondere solo per me ...il mio punto di vista è diverso da un altro. Dipenderà dal punto di vista in cui mi trovo, se c'è qualcosa su cui ci possiamo basare, allora mi posso esprimere; ora tipo così mi immagino (pausa)...

Int.: La aiuto: per esempio, lei non ha avuto difficoltà per la lingua, anche perché aveva fatto un po' di scuola, ma ritiene che si potrebbe fruire di un mediatore linguistico, per aiutare chi ha più difficoltà di lei...

Penso che la lingua...quando ero piccolo sentivo gli amici di mio padre che dicevano "tuo figlio comprende perché è piccolo", ma io penso che non sia così, se tu vuoi vivere in un posto e sentirti anche comfortable, dovresti cominciare a farti capire se non parli non è che la lingua è difficile, basta impararla; io l'ho imparata perché lo volevo, invece altri tendono a stare con la loro razza invece di stare con gli altri, magari si sono riusciti giocando, lavorando stando sempre con loro ho imparato, praticamente se sono 8 o 4 ore, avrei capito qualcosa dai gesti, che magari ripeteranno nel tempo e comprenderò o chiederò, anche chiedendo al Parroco, che mi parlava un po' in inglese. Uno se vuole ambientarsi per stare, un modo lo trovi, ti fai capire...

Int.: Quindi lei dice che ogni persona impari la lingua del posto...

È chiaro, certo.

Int.: E invece sull'attenzione alla propria storia, alla cultura...

E ma quello è un particolare perché alcuni potrebbero dire una bugia come una verità, quindi lì devi anche capire. Se dico prendila come io te la dico, quindi immagina che tutti quelli che dicono è così, anche lì capisci è tutto un po' a persona, penso; poi la apparenza che non bisogna non sottovalutare. Se dovessi parlare solo per me sarebbe facile rispondere, ma se mi chiede in maniera generica ...

Int.: Quindi non si è sentito a disagio, non ha pensato ad esempio "lei non mi può capire perché non conosce il Paese da cui vengo, la cultura da cui vengo"...

Sinceramente quando sono arrivato in Italia, l'unica assistente sociale, con cui ho avuto a che fare, a parte che sono sempre stato conosciuto dal Parroco, perché giocavo al parco della Parrocchia; ma con la mia famiglia siamo arrivati dall'assistente sociale di Via Di Giusto: non mi trovavo, chiedevano sempre cose personali, e questa cosa mi ha fatto male, mi faceva stare lontano, avrei preferito non stare lì, ma crescendo della mia vita che ho vissuto cioè penso che se devo stare davanti ad una persona devo essere me stesso, se mi chiede delle domande mi sembra giusto rispondere, anche qui la prima volta ho parlato con una persona che era la Direttrice, prima della S.; loro ti possono dire magari cercano di farti domande per aiutarti, no, ma come posso chiudere posso anche esprimermi... Alla fine non ho più pensato all'assistente sociale, ora penso alle domande e vado sciolto. Poi penso che come funziona la legge qui, è l'unica società che è umana, se posso usare quella frase, nel senso che dedica del tempo ad ascoltare, indifferentemente se nero o bianco, ecc. voi siete i primi che posso dire che loro non hanno differenza, ascoltano, e apprezzo questo perché qualsiasi cosa mi sia successo riesco a spiegare bene cosa mi è successo, cerco di dire anche la mia... però magari della legge, della polizia, tu non sei niente, perché la gente dello Stato ha un potere più di un cittadino normale e non sono d'accordo perché siamo tutti uguali; per il resto così.

Int.: Invece con gli assistenti sociali ha avuto la sensazione di essere ascoltato...

Sì, questo sì. Invece in Via R. Di Giusto ero piccolo mi dicevano che chiedevano troppe cose e quindi per la mia storia per come sono arrivato in Italia, preferivo tenermi alla larga perché se i miei mi dicevano se vai a parlare e ti chiedono tu rispondi e succedono dei casini ... ma se non sta facendo niente di male, non penso che devi avere qualcosa da temere. Poi da lì sono stato più tranquillo. Poi con mia figlia alcune cose sono cambiate, sono diventato più aperto.

Int.: Va già a scuola sua figlia?

Sì, già da 3 anni va a scuola...

3. *Int.: Nella fase dell'accoglienza, cioè quando è arrivato in Italia (era piccolo quella volta) come si ricorda che è stato quel periodo....*

Io ho avuto una storia un po' strana nella mia vita. Il mio amore era mia mamma, e i miei si sono divorziati. La mia mamma è mancata nel 2008, quindi io sono arrivato in Italia col fratello di mio papà, che non aveva figli a quell'epoca; lui era arrivato in regola, e poteva fare la richiesta di portare un familiare, non avendo figli, ha voluto fare i documenti per me, e quindi mi ha fatto i documenti come suo primo figlio, io ero piccolo e non capivo perché. Poi io sono rientrato perché mia madre era in fin di vita e io ho sofferto tanto perché ho passato ogni singolo giorno con lei; volevo stare con lei perché era la cosa più importante che avevo e volevo solo stare lì, non mi interessava viaggiare,

andare in Europa... anche se eravamo abbastanza vicino ma volevo stare solo con mia mamma e mia nonna non con mio papà, anche se stavano vicini. Quel pomeriggio sono uscito di casa, perché mi avevano chiamato e mio papà mi ha detto: cambiati che partiamo. Ma come? Dove? Devo vedere mia mamma, aspetta almeno che la saluto, sono uscito di casa e lei non sa che devo andare via, che non torno indietro, non l'ho detto ma io sapevo in che condizioni era...mia mamma è in fin di vita, e lei era lì che mi sorrideva, e non volevo lasciarla lì in quelle condizioni, non mi importava niente anche se ero piccolo; saliti in macchina, almeno fermate in mezzo alla strada che la vado a salutare, perché me ne sto andando, e non la vedo più; non so perché eravamo di fretta se perdevamo l'aereo, ecc. siamo arrivati ad ACCRA, e mio padre si è fermato e mi ha lasciato per 3 ore da solo chiuso in auto, mentre mio padre era con la sua amante, e io mi chiedevo perché avevano avuto così tanta fretta da non permettermi di salutare la mamma. L'ho tenuto qui il problema. Poi sono arrivato in Italia e tutti pensavano che mia mamma era la mia madrina; dopo pochi mesi ho perso la mamma ma non me l'ho detto se non dopo mesi. In quella casa lì dove ho vissuto... mi chiedono perché la scuola non l'ho finita, ma era difficile. Non ho rubato, non ho fatto certe cose, ho preso un'altra piega, quella di vivere da solo. All'età di 12 anni qua da solo, io mi facevo le ricariche, lavoravo nelle vendemmie a Buttrio, così sentivo mia mamma e poi mia nonna, mandavo soldi a mia nonna, la mamma della mamma e io sapevo che nessuno la calcolava... mia figlia l'ho chiamata come mia nonna. La vita non l'ho avuta facile, magari sono peggiorato, bollisco in fretta ma col tempo e con l'esperienza ho capito che abbassare la testa a volte paga...

Sono arrivato e loro hanno fatto ciò che potevano; quando sono arrivato, mi sono trovato in mezzo della loro vita di coppia, lei dormiva in un'altra stanza, aveva già un altro... mi scaricava addosso i piatti... non avevo nessuno della mia famiglia, perché avevo sempre vissuto solo con mia mamma... l'unico era mio nonno ma era in Germania, mi sono detto o subisco e vado avanti... ho cercato di fare il mio meglio. Il motivo per cui non mi potevo avvicinare all'assistente sociale è che avevo paura che capisse il dolore grande che provavo, come mi trattavano, mi ammazzo... solo perché avevo lasciato le scarpe fuori dalla porta del bagno... La mia madrina, che sarebbe la mia mamma qui. Loro dicono che hanno fatto delle cose... qui l'unico vantaggio è che qui se lavoro ho uno stipendio, mentre là devo lavorare 6 mesi per averlo, ma magari là sono più tranquillo. ...cioè io non ho mai voluto venire qua, non ero amante di venire in Europa; io avevo mia mamma e volevo stare con lei; loro dicono che hanno voluto portarmi qui e io li ringrazio per questo. Mio papà è venuto in Italia nel 2010... anche lui un donnaiole, ha 5 figli qua con donne diverse, 3 morti, ha sposato un'altra anche recentemente. Gli ho detto: sono io il tuo primo figlio e non mi hai mai mantenuto... mi avete portato ma non mi avete dato un palo su cui seguire... anzi mi hanno portato qui quando avevano problemi di rapporto, e io ho dovuto venire a subire tutti, e anzi sempre sentire che insultavano mia mamma, era l'unica cosa che proprio non mi andava... non potevo stare con quella donna, anche in parrocchia hanno voluto parlare con me anche il Parroco, in Via Cividale, c'era un appartamento vicino alla Chiesa dove la gente andava a prendere da mangiare e anche io andavo lì...9, 10 anni fa. Da quella volta non ho più rapporti con assistenti sociali, anzi ho più rapporti con avvocati, ecc.

Non è stato facile, ma non voglio rovinarmi la vita, adesso ho ben un motivo, anzi 2 e si deve stare con gli occhi aperti e basta. Ora mi trovo bene, nel senso che so parlare, ma alcune cose un po' mi innervosiscono, non tutte le dita sono uguali, ci sono alti e bassi se riesci a capire puoi vivere anche sorridendo; se anche uno ti tratta male puoi però vedere anche qualcuno che ti sorride. Non puoi valutare tutto uguale

Int.: ...e sua moglie?

Mia moglie... vorrei che fosse mia moglie, è il mio più grande desiderio...perché è l'unica famiglia che ho, l'ho sempre detto, potevo fare un figlio con chiunque ma io ho scelto te; ho chiuso i rapporti con mio padre, con tutti, ora ho la mia compagna qua... chiamo sempre mia figlia come se fosse mia nonna. A volte anche la famiglia ti delude, capisci, non solo i compagni. Posso dire di sì, perché non ho avuto tutto, sono passato per le difficoltà economiche, lo sfratto e tutto, cioè ne ho passate, alla mia età, ma bisogna capire se la mia età è giusta, perché più grande non posso essere ma più piccolo sì. Io ho sentito che cambiavano l'età quando si arrivava in Italia, e io ero piccolo, quindi hanno potuto cambiarmela l'età di qualche anno, o mesi. Il 4 agosto 1983 forse è l'anno giusto unica persona a cui potevo chiedere era mia nonna, ma lei come conta i numeri non la capisco perché usa dialetti. Quindi vorrei sapere la verità ma neanche quello... è un po' così. Non abito con mia moglie, sarebbe appunto il mio più grande desiderio; abbiamo avuto i nostri momenti di difficoltà di rapporto, ovviamente sono io il colpevole, sono io che l'ho trattata male, però alla fine ho preso la mia casa, 100 mq, abbastanza grande per la famiglia, però lei ancora non ha fiducia, si sta per laureare, sta per partorire...ma stiamo cercando di avvicinarci, e più ci avviciniamo e poi scoppia la bomba e ci allontaniamo, ma non riusciamo a stare lontani e ci facciamo male a vicenda... la mia compagna

sarebbe della Moldavia, anche lei è arrivata qua con sua mamma da bambina all'età di 2 anni, mamma sposata, divorziata, lavora in uno studio di dentista e poi in un albergo a Udine.

Int.: ...quindi è tutta una prova la sua vita...

Eh sì, spero proprio di superarla.

Int.: E la bambina sta di più con la mamma o con lei?

Da quando è nata, l'unica volta che ho provato ...volevo una casa ma quella volta non riuscivo. Avevo capito che esiste un'associazione dei Vicini di casa per una casa, anche richiesta di casa popolare, fatto anche alla mia compagna, ma ancora nessuna risposta... quindi la bambina sta con loro. Io avrei voluto che la bambina stesse con me, ma non è stato possibile. Posso dire che non ho vissuto con mia figlia, ma lo avrei voluto, non sono riuscito a vivere con mia figlia; ma spero che il mio spirito di padre sia passato, ora lavoro non posso portarla, ma se ce l'avessi avrei cercato altri modi di fare sopravvivenza, sarei riuscito a farcela, ma così invece diventi pigro; è mia figlia e quindi avrei fatto di tutto per lei... però una cosa strana è che lei mi ascolta molto più della mamma, anche se la vedo poco. Invece la mamma deve diventare matta, non capisco perché urla, magari dovrebbe dire le cose una volta sola... ringrazio Dio per questo perché nonostante tutto c'è questo affetto padre-figlia e vorrei di più; anche la seconda che arriva l'ho fatta forse per mia stupidità – ma nella situazione che stavo passando con la mia compagna non mi piaceva, e le dicevo non mi piace vederti in questa situazione, prendo io le responsabilità... e in realtà forse era da decidere assieme, e farlo senza che lei lo sappia, non va bene, ma in questo caso l'ho fatto per farle capire che un figlio ci lega; e io ho fatto un figlio con te, per farti capire che è la mia anima, un figlio, faccio famiglia con te, e continuerò a chiederti scusa ... E io l'ho messa incinta per farle capire che io ci sto Giorgiana, per la seconda voglia, per riuscire a unirvi, magari per darti la botta, e magari non basta; lei è una donna e quindi forse non basta.... È come se avessimo preso la casa insieme e tu la vai a prendere senza dirmi niente... avevo la mia motivazione, ho cercato tutte le strade possibili, è la tua personalità che hai dentro che voglio... io ho conosciuta Giorgiana che andava all'Uccellis, perché suo padrino aveva un'impresa e poteva permettersi tutto. Io non ero al suo livello, ma lei si è basata sul mio sorriso e mi ha mantenuto, lei mi ha dato quando non avevo... lei è più grande di me. Di donne ce ne sono, ma nessuna è come te. Ci sarà un motivo, ma io spero che quest'anno sia quello buono. Io ho detto, donne ce ne sono, ma tu... non ce ne sono come te, io ti amerò sempre...

Int.: Lei pensa che queste cose che sono successe nella sua vita, pensa che siano successe perché è venuto dal Ghana, piccolino o che avrebbero potuto succedere anche se fosse nato qua?

Non so, dipende, era da vivere entrambe le parti per sapere. Se avessi avuto genitori qua e fossi nato qua, avrei avuto tanti vantaggi, a partire dallo studio, e io credo in me, magari sono più manuale, ma so anche usare la testa, non penso di essere ignorante; e magari se avessi avuto un altro stile di vita, non so come sarei venuto su, ma penso migliore, non so se avrei neanche affrontato alcune cose, sarebbe stato facile starne fuori.

4. *Int.: Ha partecipato a qualche progetto in Italia per venire incontro a persone che vengono da altri Paesi, utile ed efficace per lei?*

Io sono vissuto da solo, perché il mio zio e la mia madrina non c'erano mai... ho dovuto lasciare scuola, ecc.; in realtà sono stato circa 3 anni e mezzo con loro, poi ero sempre solo, e quindi mi sono dovuto arrangiare, lasciare scuola, capisci.... Penso che su questo la Polizia possa confermare che non hanno mai visto i miei genitori, quando li chiamavano, non veniva nessuno, c'ero solo io... per quello che ci tengo alla mia famiglia, faccio di tutto per non perderli.

5. *Int.: Secondo lei quali sono quegli elementi che potrebbero in generale migliorare il rapporto tra un Servizio sociale e le persone che vengono dall'estero?*

Anche questa è una domanda difficile... (lunga pausa). Da una parte l'Italia fa già il suo, siamo noi che forse vogliamo troppo...

Int.: L'Italia è un termine molto vago... cosa intende? le istituzioni tipo i servizi sociali, o...?

Sì, non parlo di politici ma stiamo parlando dei Servizi. Sì, penso che siamo noi che vorremmo di più, perché quello che voi fate è già abbastanza, oddio magari qualcuno vorrebbe dare di più, aiutare di più, ma se guardo quello che fanno gli assistenti sociali, c'è gente che vive dell'assistenza sociale, e non sono i sindaci. E poi ci sono assistenti sociali che, aldilà del titolo, a volte anche fuori dal lavoro... Si vede quando uno va oltre, si vede. Voi date già, poi trovare un modo per capirci e dare di più, quella è sempre una cosa unica... anche se ti parlo della mia vita e ti dico vieni giù e vedi dove vivo, magari tu lo vivrai diversamente da me, non puoi mai trovare, un lavoro stabile, fisso, è l'unica cosa che interesserebbe; poi lavorerei tutti i giorni, la vita è basata sul lavoro, preferisco lavorare di più, guadagnare di più, ma sto molto meglio di loro, perché la tasca è importante. Non mi servirebbe altro, se dovessi chiedere, mi avete già compreso, mi avete già aiutato, quello che ora mi manca è il

lavoro, questa è la tua terra, che tu conosci meglio, certo devi socializzare, devi chiedere cosa è il trapano, magari lo hai utilizzato, e quindi devi studiare la lingua, che è la chiave; conosci la lingua, e quella è la chiave. Ma questa è la cosa principale. Se impari la lingua, vai lì e raggiungi il tuo obiettivo; anche per quello puoi chiedere all'assistente sociale, chiedendo informazioni, però quando ti aprono la porta devi essere deciso su quello che vuoi, tipo la conoscenza, ma basta che non rovini il nome della persona. Poi sono quelli che hanno avuto fortuna, perché ci sono quelli che hanno avuto occasioni, avvocati, quelli che hanno lo studio sotto la mia compagna...che hanno preso i documenti... però non sono andati, sono pigri... ma se fai così, incasini anche quelli che sono davanti a te e che magari hanno davvero fame. Bisogna capire ... io l'ho vissuto.

INTERVISTA UEPE

13 novembre 2019

Genere: Femmina

nazionalità: rumena

età: Da 36 a 50

titolo studio: liceo in Romania

condizione attuale: occupata come stagionale

accesso al Servizio: da meno di un anno

1. All'UEPE seguita da un solo operatore, assistente sociale.
2. Mi sono sentita a disagio, perché ovviamente per la mia storia la gente non è che mi guardava con gli occhi; la signora Miconi è stata molto professionale, molto fredda con me; già il periodo che ho passato, per cui sono qua non fa parte di me, mi sono sentita a disagio, mi vergognavo, poi man mano che ci siamo sentite, viste, poi ho avuto colloquio anche con la psicologa e ha capito meglio la mia situazione e mi ha guardata con altri occhi; poi è stata gentile perché mio marito ha avuto un tumore al rene, è stato operato a Gorizia e dovevo andare a trovarlo in Ospedale Gorizia, e quindi mi dovevo spostare per andarlo a trovare in ospedale, posso dire che è stata molto umana con me la dr.ssa Miconi con cui sono in contatto; con la psicologa ha fatto il suo dovere con me, e non necessitavo di altre sedute che potevo fare a Latisana.

Int: Per il fatto che veniva dalla Romania ha percepito qualcosa di non adeguato?

No, non solo qua, da nessuna parte, neanche sul lavoro, no no no, non ho avuto di questi problemi; non mi hanno guardato come una straniera, nessuno mi ha giudicato, ma ovviamente non è che ti possano accogliere con le braccia aperte. Solo all'inizio, la prima volta perché ero impaurita, non sapevo cosa aspettarmi, mi sono sentita a disagio, vengo qua sempre con il cuore alla gola perché non fa parte di me è stata una brutta parentesi nella mia vita, faccio di tutto per cancellare, e nei gg in cui mi devo incontrare con la signora Miconi non mi sento bene ma per me, per il mio passato, non per colpa della signora Miconi, lei è gentilissima.

3. *Int.: Secondo lei, un servizio dovrebbe fare qualcosa di particolare per andare incontro alle persone di origine straniera e per costruire un programma più efficace?*

Per quello che riguarda me no, perché io sono molto introversa e sto bene a casa mia, per cui mettermi a frequentare la Parrocchia o qualche cerchio... no a me non avrebbe fatto bene, meglio di così non mi poteva capitare io sono sposata, non ho amici non ho altri parenti, e sto molto molto bene così. Sono molto affezionata alla mia casa alle mie cose, non soffro di solitudine, non ho depressione...

4. *Int.: Non si sarebbe aspettata un trattamento diverso per essere una persona di origine straniera?*

Non mi sono mai posta il problema perché nessuno mi ha mai fatto capire o messa a disagio perché non sono italiana...

Int.: Lei parla molto bene l'italiano, ha fatto dei corsi?

No, sono venuta in Italia a 35 anni per tagliare il cordone ombelicale perché avevo 30 ero totalmente dipendente da mia madre e non sapevo fare niente; ero impiegata in Romania facevo la segretaria e sono venuta qua a fare la lavapiatti, pensando che non fosse fatica; in 30 anni non so se avevo lavato 40 piatti, e qui mi sono messa a lavorare in un self service, se non ci fosse stato mio marito non so se avrei resistito.. è stato difficilissimo. Non ho mai voluto sposarmi né avere dei figli; l'unica cosa che è andata così è che non ho avuto figli.

5. *Int.: Le è capitato personalmente di non sentirsi compresa fino in fondo proprio per le sue origine straniere?*
No, mai.
6. *Int.: C'è stato un progetto in questo Servizio che è stato positivo per lei, a livello interculturale?....*
No.
7. *Int.: In generale, quali sono gli elementi che potrebbero migliorare un rapporto?*
Non saprei perché come non ho mai avuto a che fare coi servizi sociali e spero di non averne più bisogno, non saprei proprio... Non so perché qualsiasi problema che ho avuto la signora Miconi mi è venuta incontro; qualsiasi cosa, ho chiesto poche cose, tipo il permesso di poter lavorare a Lignano, ho dovuto fare la domanda e mi è stata accolta; la possibilità di andare a Gorizia a visitare mio marito è stata anche accolta, quindi tutti sono stati molto umani e comprensivi, anche i Carabinieri. Ho solo parole di ringraziamento. Quindi non so neanche come vivono le altre persone; a me piace vivere nel mio mondo che è perfetto...
Per me meglio di così, in tutta la disgrazia meglio di così non poteva capitarmi. Con la signora Miconi anche nella stagione estiva non mi chiedeva di venire qua solo ci sentivamo al telefono, quindi GRAZIE, GRAZIE.

INTERVISTA UEPE 19 novembre 2019

Genere: Femmina

nazionalità: rumena

età: Da 36 a 50

titolo studio: superiori con indirizzo a perito informatico e 3 anni di giurisprudenza in Romania

condizione attuale: occupata come assistente a disabile (malata di SLA) con contratto privato regolare a 40 ore settimanali, da circa 2 anni

accesso al Servizio: da meno di un anno per me; iniziato a venire più di un anno fa per il papà di mio figlio quando era detenuto a Udine

1. All'UEPE seguita da un solo operatore, assistente sociale.
2. *Int.: Pensando alla sua situazione personale, mi potrebbe raccontare quali sono i suoi ricordi rispetto ai primi contatti con il Servizio e come si è sentita?*
Diciamo male ma per me stessa, perché mi sono trovata in una situazione in cui non si ha mai voglia di trovarsi, ma per l'accoglienza sinceramente ho trovato molta apertura, comprensione, perché comunque la M. sa che la mia situazione non è facile, quindi io dovrei fare l'attività di volontariato di 4 ore alla settimana ma non riusciamo, e non è facile, sono passati già 6 mesi, lei è mortificata perché non sa come venirme fuori. Io lavoro con orario spezzato, 5 giorni su 7, devo prendere il bambino a scuola e poi riprendo, compresi sabato e domenica mattina; poi qualche ora di più che faccio le utilizzo perché mi servono dei tempi per fare delle cose particolari, come permessi, per venire qua o per lo psicologo per mio figlio o per colloqui scolastici, ecc. Quindi io ho sempre un margine sul lavoro per cui non ho avuto problematiche anche se sono straniera. E lei è in difficoltà perché a me rimangono solo il sabato e domenica pomeriggio ma toglierei il tempo per mio figlio; e lei sta dandosi molto da fare per vedere se riesce a sostituire questa misura perché non ho altre...ho un margine abbastanza... anche come orari ed altre esigenze... non ha scombussolato questa cosa la mia esistenza, certo ha cambiato qualcosa alla libertà del piccolo ...non puoi andare a cena fuori, perché alle 22 devo essere in casa, e sono cose che vengono a cambiare a lui, ha 11 anni. Quindi per quanto riguarda l'UEPE... magari fossero tutti così comprensivi... poi può anche darsi che venga valutata la persona.
Non ho mai riscontrato nessuna differenza per il discorso di nazionalità.
3. *Int.: Le è capitato personalmente di non sentirsi compresa fino in fondo proprio per le sue origine straniere?*
No no.
4. *Int.: Secondo lei, un servizio dovrebbe fare qualcosa di particolare per andare incontro alle persone di origine straniera e per costruire un programma più efficace?*

Oddio, considerato che non ho avuto approcci coi Servizi sociali fino ad ora, parlando per esempio di Latisana perché vivo lì, so che si sono attivati corsi di italiano, penso che fanno di tutto e a volte fanno anche troppo, poi tutto sta nella volontà della persona di integrarsi. Purtroppo parlando di me come rumena, noi siamo molto più vicino alla mentalità italiana che altre razze, diciamo così tra virgolette ed è più facile integrarsi, però ripeto penso che dipende sia dalla persona che dalle capacità intellettuali, ma come Servizi sociali stanno facendo molto anche di più, magari vengono aiutate anche persone che non... pur magari di dargli una seconda possibilità per cercare di farli integrare, ma spesso si fa buca. Io mi sono trovata con la scuola quando aveva problemi a scuola, perché il bambino è italiano a tutti gli effetti e sinceramente quella dei minori è stata... ma forse per il carattere suo... sinceramente ci sono andata una volta sola e non sono più tornata; ero andata a parlare per il bambino per un programma che avevano chiesto per scuola, e la quale mi ha risposto che loro non fanno un servizio di baby sitter. E non sono andata più a trovarla. È stato l'unico punto negativo e penso non per il Servizio ma la persona. Non sapeva nemmeno chi sono, il bambino ha il cognome italiano, quindi non c'entra con il fatto che sono straniera. Quella risposta l'avrebbe data a chiunque.

5. *Int.: Le viene in mente qualche progetto del Servizio che è stato positivo per lei, finalizzato all'inserimento/integrazione delle persone straniere?*

Oddio, sinceramente non mi viene in mente niente. I corsi di lingua sì, se non aiuto per integrarsi, loro fanno periodicamente dei corsi ... però non essendo tanto un Servizio che io... a parte quelli di lingua, no. I Servizi territoriali attivano ... anche se io mi trovo sempre nel momento sbagliato... ad esempio il corso OSS, organizzato dalla Regione: quando c'è il corso io lavoro, quando sono senza lavoro non c'è il corso... (*lungo confronto sul corso OSS regionale o privato; poi sulla necessità di fare l'attività a scopo risarcitorio; infine sui Magistrati di Sorveglianza...*)

6. *Int.: In generale, quali sono gli elementi che potrebbero migliorare il rapporto tra un Servizio sociale e sanitario e le persone di origine straniera?*

Oddio, forse un po' di più flessibilità, in senso di flessibilità oraria, perché so che anche i Servizi sociali nostri, quando ci andavo, hanno una fascia molto stretta, spesso li trovi per due ore, due volte alla settimana o anche meno, e credo che sia difficile che riescano in questa fascia a coprire... poi ripeto per qualcuno viene fatto anche troppo, poi per casi specifici, di Latisana e ... è brutto vedere che uno va a prendere la borsa della Caritas e poi va a giocare alle macchinette, è brutto, ... perché c'è veramente gente che ha bisogno, io mi rendo conto e su qualcuno vengono spretati. Io conosco casi di persone che vanno a lavorare a nero per poi prendersi, non è giusto. Magari intensificare i controlli incrociati per questo. Perché veramente c'è gente che muore di fame... Quindi sia flessibilità che più controlli, ma anche a casa, perché ci sono famiglie che vivono in condizioni pietose ma perché vogliono vivere così, e non lo trovo giusto per i bambini. Ora io non sono d'accordo almeno che non ci siano casi di maltrattamenti sui minori, non sono d'accordo con l'inserimento dei bambini in Casa Famiglia. (*ulteriore disquisizione sugli allontanamenti dei minori*). Ritengo che sia un controsenso portare via il bambino alla famiglia e poi spendere tanti soldi per la Casa Famiglia....

INTERVISTA DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

28 agosto 2019

Genere: Femmina

Nazionalità: italiana- ROM

Età: da 36 a 50 anni

Titolo studio: scuola media inferiore

Condizione attuale: occupata presso Cooperativa di servizi a tempo determinato

Accesso al Servizio: da più di un anno

1. seguita da D. e da D., ma anche inserita in un gruppo.
2. Come posso risponderle? Mi sono senta accolta, non c'è nessuna minoranza, assolutamente. Cioè, mi sono trovata bene, mi hanno capita subito, mi hanno accolta subito nel gruppo, visto il problema che aveva mio marito, che avevo io, e hanno tastato il terreno, diciamo...

Int.: quindi sia dal punto di vista linguistico che culturale, vi siete sentiti a vostro agio, non è mancato qualcosa?

No assolutamente, né da parte mia né da parte degli altri, penso, perché ci siamo sempre trovati bene.

3. Dipende da persona a persona dal mio punto di vista. Da parte mia no, magari c'è chi la pensa in maniera diversa, e potrebbe servire.
4. *Int.: non ci sono stati momenti particolari in cui avrebbe desiderato che si utilizzassero strumenti particolari...*
Non mi è capitato, perché sono tutte persone che già sanno il problema che hai, ed entrambi nel gruppo ti fanno sentire tutti uguali, non fanno distinzioni tra un Rom ed un gaggio...
5. *Int.: Loro sì, ma lei? non ha mai pensato in qualche momento "non mi possono capire perché ho altri punti di riferimento, la penso diversamente..."*
No non mi sono mai posta questo perché quando pensavo una cosa la dicevo, e loro sono sempre stati presenti; magari ci sono state delle volte quando da qua sono andata al Club, mi sono chiesta e "É un problema che non ti devi porre", mi hanno detto. A fronte di ogni difficoltà io parlavo e questo ci aiutava a risolvere.
6. No, progetti no, nessun progetto, non ho mai partecipato.
7. É una bella domanda questa, cosa potrebbe esserci per migliorare... Loro sono già bravi così, già aiutano in una maniera strepitosa, quindi sanno il problema che si ha, e tutto il resto... niente. Da parte mia, non so gli altri...
Int.: anche con altri ROM? Ecco, non le è capitato di sentire...
Ci siamo sempre trovati in un gruppo affiatato, quindi non c'era proprio...
Int.: Quindi neanche più in generale non le verrebbe in mente qualcosa: lei sa che molti ROM sollevano il problema che non si trovano bene nei Servizi...
Sì ma io non so per quale motivo non si trovano bene perché una persona venendo qua al SerT uno deve anche sapere come porti con l'educatore che ha davanti; cioè uno non può solo pretendere dall'educatore mi fai questo mi fai quello, l'avvocato mi serve per... magari mille volte uno si arrabbiava perché il Magistrato non rispondeva, forse l'educatore non ha mandato... e non era vero erano cose che parlando si risolvevano.
Int.: Quindi la comunicazione è importante, bisogna stare attenti da una parte e dall'altra...
Sì, sapersi ascoltare e comprendere quello che dice l'altro.
Int.: Questa è una pratica che secondo lei andrebbe sempre tenuta presente e sviluppata al meglio...
Io la vedo così...
Int.: E non altre cose. Lei si sente perfettamente a suo agio quando va nei Servizi...
Sì, perché ormai conosco le persone dove vado al Club, la D., D., la S., non mi sento né a disagio niente assolutamente, anzi.
Int.: Bene, É stato un percorso felice questo, allora...
É iniziato non bene, ma ho sempre guardato avanti, non indietro. Un percorso non felice ma sempre in miglioramento.

INTERVISTA DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

28 agosto 2019

Genere: Maschio

nazionalità: tunisina

età: da 36 a 50 anni

titolo studio: scuola media inferiore

condizione attuale: occupato come cuoco presso CARITAS, con contratto a tempo indeterminato

accesso al Servizio: da più di un anno

1. Seguito da più operatori e in gruppo.

2. Per me si devono comportare come con una persona italiana, perché in questo modo, sinceramente, come fanno, è molto speciale, non so dirti, delicato, c'è tanta privacy, tanta sicurezza, e tu sei sicuro che il discorso che stai parlando non sarà fuori e neanche nella mia terra non sarà così; anzi, con i miei operatori, personale dell'Alcologia di Udine sinceramente mi hanno fatto sentire... anzi, più ho parlato e più mi hanno apprezzato, non mi hanno mai visto con giudizio; senza giudizi, il modo in cui mi hanno trattato non esiste di più, cosa potrebbe essere di più... con questi personaggi io ho parlato di cose che tu non ti immagini neanche, neanche io mi rendo conto, non so come hanno avuto la forza di ascoltarmi, io ho sofferto molto dal 2012 al 2014, anche la porta di casa mia non c'è più, non c'è più il letto e loro mi dicono noi siamo aperti, tu puoi venire... ho trovato tanta umanità. Io non sono nessuno né per la legge, né per la mia famiglia... ma per l'Alcologia di Udine mi hanno fatto sentire qualcuno continua la tua lotta, continua... anzi, oltre il loro orario, per la loro volontà, con me. Nessuno della mia terra, nessuno: non sto facendo complimenti, non sono bravo, non so come esprimermi... mi hanno tirato fuori dalla schiavitù, mi hanno dato la mia identità, non sono più chi sono, mi hanno fatto scoprire un nuovo Mohamed, mi hanno costruito una vita nuova. Non è che mi hanno dato una cosa nuova, semplicemente mi hanno ascoltato, mi hanno fatto sentire un uomo, non solo giudicato, respinto... Non so cosa devo dire...

Int.: Va benissimo, le chiedevo se gli aspetti culturali/linguistici possono aver influito, tipo che lei non si sia sentito ben compreso per via della lingua o per dei vissuti storici di quando lei era in Tunisia.

Sì, sì, queste cose mi hanno capitato, per esempio nel gruppo, soprattutto con le persone normali, ma i dottori hanno fatto capire che anche Mohamed fa parte della comunità, anche se si esprime in modo sbagliato, anche lui fa parte della società, in quel modo con quel modo semplice, mi hanno fatto sempre voglia di studiare e migliorare; non è che mi giudicano, mi hanno fatto migliorare il mio modo di capire. Io naturalmente... non è stato facile capire, ci sono stati tanti momenti difficili, per la cultura, capire il contrario delle cose, ma piano piano mi hanno fatto accettare la necessità di migliorare il mio modo di capire, il mio modo di esprimere.

Int.: Quindi le difficoltà ci sono, ci sono state, ma con l'ascolto, la capacità di accoglienza, i problemi si sono superati?

Sì, se c'è qualcosa è un problema, perché se mi sentivo straniero è mio perché in comunità ogni settimana si cresce, ogni settimana si porta qualcosa a casa.

3. *Int.: E quindi mi ha già risposto anche alla seconda domanda, perché le avrei chiesto quale è stato il suo vissuto rispetto all'accoglienza da parte dell'Alcologia, ma lei mi ha già risposto che si è sentito valorizzato e sempre ben accolto da tutti...*

4. *Quindi quali potrebbero essere le pratiche più efficaci per accogliere le persone straniere?*

La dipendenza secondo me se avranno più tempo più qualcosa in questo posto per queste persone non è tempo solo per consumare [per passare il tempo] ma è una cosa più... secondo me è quello, fare di più di servizio... ma meno farmaci, più umani, più personaggi.

Int.: Più personaggi, non capisco in che senso?

Nel senso che spesso le persone vengono qui, prendono il metadone e vanno; manca la relazione...

Int.: L'aspetto importante, quindi, dal tuo punto di vista è offrire meno cose, ma più relazione.

Sì, una macchina è bello se c'è qualcosa... abbiamo tante persone che sono rimaste poverette loro: carcere, fuori, carcere...

Sinceramente non l'ho sentito mai, perché intanto è colpa mia tutto, non ho voluto fermarmi a guardare. Capita anche oggi di avere problemi di lingua, ecc., ma alla fine quando ho deciso di cambiare vita e di sentirmi di questa città di Udine, io sono di Udine, sono diverso, mangio qui, vivo qui, anche io sono di questa parte. Se una persona non mi accetta, sono problemi suoi, io non ho sentito, ci sono ma...

Int.: Anche in passato... perché adesso stai facendo un'altra vita, c'è stata una buona integrazione, mi ha detto D. che ti sei anche sposato. Però anche in passato non ci sono stati molti problemi qui, ti sei sentito compreso.

Sì certo. Nel passato, quando gli stranieri rimangono chiusi nella loro cultura, è un problema. Non è un problema del cittadino, cosa deve fare... perché deve essere un modo di capire di tutti e due, dell'essere nero e cittadini; perché se tu vieni qui e rimani qui, ma il corpo qui e la mente là, è normale che ogni mossa che fai ti senti un giudizio, ma quando tu decidi di stare e di dare tuo contributo e fare cose buona, non credo, è una cosa che mi ha aiutato a uscire forse è questo.

Come detto prima, il giorno in cui non posso andare a scuola, non posso lavorare e non posso fare tante cose perché mi hanno tolto i documenti, questa cosa mi ha dato la possibilità di frequentare. Io uscire dal carcere e non ho più nulla a che fare col carcere perché è una cosa che è capitata e chiuso,

ma ok, sono in strada, non posso fare niente, ma l'unico posto che posso frequentare è questo percorso, è questo che diventa luci e speranza, anche se solo vengo un'ora a parlare a sfogarmi, loro mi chiedono e io dico quello che sento e questo mi ha tenuto il filo per continuare questo percorso. La dr.ssa G., dopo che ho finito la condanna in carcere, che è finito non vedo l'ora di iniziare perché mi è capitato depressione, e con questo ho consumato alcol e sono finito in carcere, per stupidità; dopo che ho pagato, perché io ho conosciuto tutto il mondo, la vita, tutto in carcere, e dopo è stato come una rinascita e mi hanno mandato via in Tunisia e sono poi tornato e la dr.ssa G. mi chiamava e mi chiedeva come sto "attento Mohamed, non buttarti via," perché è facile con la sofferenza buttarsi nell'alcol e finisci in strada ma lei anche se fuori servizio mi chiamava e mi ha fatto continuare a credere nel mio percorso e non è una cosa da poco.

5. Non lo so, perché se lo chiedi a un tedesco o a un inglese, ti risponde, ma chiederlo a uno del Terzo Mondo, dell'Africa, quello che ho vissuto è stato la parola integrazione, l'idea di non essere straniero. E questo mi ha aiutato a migliorare... sinceramente non so cosa posso dire.

Int.: Per te, ciò che hai ricevuto è il meglio, di meglio non riesci a immaginare...

Ho ricevuto di migliorare la mia vita, è qualcosa di cui nessuno può liberarmi, loro dicono che è merito mio, ma io senza loro non sarei riuscito, la mia non è una malattia, non è un problema del bere o meno, è un insieme di diverse cose, nel giro di pochi anni io ho lasciato tutto come se non esiste più, tutto ciò che ho ricevuto e più di così non posso chiedere di ricevere, sono liberato non sono più schiavo.

6. *Int.: Ti sei trovato molto bene e non hai avuto difficoltà, vuol dire che con te ha funzionato molto bene, ma pensando ad altre persone che invece non sono riuscite ad avvicinarsi ai Servizi ed hanno continuato a stare male, cos'è che potrebbe agganciarli più facilmente?*

Il problema è che il problema rimane loro, non vogliono anche in carcere, le guardie, il servizio sociale. Ti do un esempio, oggi al SerT loro vogliono sapere, ma in realtà vogliono farti parlare per capire cosa ti è successo, invece tu, loro pensano che vogliono sapere il mio passato, il mio privato, devo stare attento c'è questa attesa di respingere che cosa può fare il Servizio, quel giorno che sono rilassato ho lasciato di ricevere di dire "io sono questo e io voglio uscire". È questo, in questo Servizio ho avuto due borse di lavoro, una non ho avuto la fortuna di finirla, mi hanno portato al Centro di Gradisca, e dopo quando sono tornato mi hanno inserito di nuovo nella borsa di lavoro, e con quei soldi ho comprato l'anello di fidanzamento di mia moglie, ed è stato una cosa speciale.

INTERVISTA DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

28 agosto 2019

Genere: Femmina

nazionalità: rumena

età: fino a 35 anni

titolo studio: 2° superiore conseguita in Romania

condizione attuale: occupata (attività di pulizie con duplice contratto: uno a tempo determinato e uno a tempo indeterminato).

accesso al Servizio: da più di un anno.

1. seguita da più operatori in un gruppo terapeutico.
2. Dipende, perché se una persona non parla bene l'italiano, magari non si esprime, non si spiega abbastanza bene, e allora anche a me è capitato che volevo dire una cosa però hanno capito male, perciò conta tanto parlare bene la lingua italiana, e poi bisogna tenere conto della famiglia, quello che ha da raccontare, tutte e due le cose sono importanti. Perché tante volte non vieni ascoltato perché ti esprimi male, e come persona magari tu vuoi spiegare ma se non sai parlare non puoi farti capire dalla persona di fronte. Poi dipende anche dalla situazione che hai dietro, della famiglia, delle cose che hai, secondo me è molto importante perché se arrivano delle persone, o anche io, è difficile aprirsi ad una persona che non sai se ti ascolta o meno... è difficile, però se hai la persona di fronte che ti ascolta, ti può capire secondo me.

Int.: ...che ascolta, ma anche che capisce di cosa si sta parlando; lei mi diceva prima che il suo primo matrimonio è stato un matrimonio combinato, e forse in Italia oggi è una cosa difficile da capire, perché è una cosa che si faceva in passato, qui... Quindi anche raccontare questo...

Si perché anche io all'inizio non avendo nessuno qua, neanche amicizie e niente, stando sempre con questa persona qua non riesci a capire che fuori della famiglia che hai, può esserci anche di meglio, anche qualcuno che ti ascolta... È stata dura, poi piano piano guardavo in giro, sentivo le persone, anche alla TV, o andando al lavoro, in corriera, capivo che non ero io quella sbagliata. Sono anche andata dagli assistenti sociali, mi sono fatta capire, conta tanto.

- 3 *Int.: Nel suo caso specifico, quale è stato il suo vissuto rispetto all'accoglienza che ha ricevuto in questo Servizio?*

Allora all'inizio mi sono sentita... non sapevo cosa raccontare perché arrivare qua dentro e raccontare tutto ciò che era successo era pesante perché non potevo... c'era una signora che cercavo di raccontarle tutto, ma non sono stata ascoltata perché ... sono tante le persone che vengono qua a chiedere aiuto, e anche io potevo essere una di loro che raccontano bugie, ecc., e poi piano piano mi ha ascoltato, ho cercato di raccontare, spiegare tutto ciò che avevo. E poi è andata a vedere in base a quello che avevo raccontato ed è venuto fuori che era tutto vero e mi hanno aiutato.

Int.: Ma queste cose erano successe in Romania o qua?

Sono successe qua, magari non sapevo neanche come esprimermi, perché magari poi raccontare non va bene, avevo paura a raccontare non che mi facessero qualcosa ma paura perché non conoscendo le leggi, tutte le cose ho fatto fatica all'inizio: come può capirti una persona se non conosce? E dopo sono stata ascoltata e mi trovo molto bene e ogni volta che vengo qua vengo con piacere invece prima avevo freddo nello stomaco. A volte non vedo l'ora di venire per raccontare, no, mi sento proprio leggera.

- 4 *Int.: Secondo lei, ci potrebbero essere delle pratiche, delle cose particolari che potrebbero essere più efficaci per accogliere persone di origine straniera?*

Io penso che bisogna ascoltare; ascoltando le persone secondo me aiuta tanto. so che qua sono tutti pieni di lavoro, ma magari ascoltando una persona che è in difficoltà aiuta tantissimo, perché hanno già problemi, e magari ha difficoltà di aprirsi, ma uno che ti ascolta penso che farebbe bene.

Int.: L'ascolto, non è la prima che mi dice "ascoltare" è molto importante...

Eh sì, perché capita a volte che non ti ascoltano, parli e parli, e poi dici non ha senso di parlare perché non ascoltano, però è importante.

- 5 *È capitato sia qua che in altri Servizi perché io sono stata anche da altri Servizi sociali dove sono stata per il bambino e il mio ex marito.*

Qua è capitato che una volta – mio marito è qua - e sono arrivata e ho spiegato la situazione; e questa persona mi conosceva perché in passato ero stata qua dentro sempre per causa di mio marito, e mi ha detto: lei è stata qua ancora e mi ricordo benissimo e aveva detto che suo marito cambierà, ecc.; mi sono sentita... non so nemmeno come sono arrivata da lì a lì... aveva ragione, ma mi sono sentita malissimo, perché praticamente il Servizio che c'era prima non era abbastanza, come dire, aveva bisogno di più cure, lui, e come adesso che è seguito qua e sta seguendo il suo percorso. Quella volta aveva fatto un percorso piccolo e mi pare che non aveva servito molto, e quella volta mi sono sentita molto male, cioè non potevo credere che mi dicesse così, ma lui di me non sapeva niente. Allora normalmente uno ti dice senza ascoltarti, no...

Int.: Ma secondo lei questo avrebbe potuto succedere anche ad un italiano, o secondo lei è successo perché era rumena...

Nella mia idea penso di sì, credo che se fosse stato un italiano lo avrebbe ascoltato. Perché se io so che non racconto bugie, che sono onesta... allora dico sono stata male, ho fatto questo e quello, non so più cosa fare e chi hai di fronte dice "ma no sei una bugiarda, cosa stai dicendo, ecc."... ma io sto già male, se vengo a chiederti, non dirmi così, perché stai già male di tuo e fai fatica a parlare, altrimenti non sarei qua, non so. E poi non vedo la differenza che sono Rumena e non italiana, siamo umani, siamo uguali, secondo me, cioè siamo uguali. Quanto tempo io vivo qua, non penso di andare in Romania, non che non voglio bene ai familiari che sono rimasti, ma io non sento come qua, se vado in vacanza in Romania sto una settimana o due e sento una nostalgia di tornare qua, e questa cosa non lo dico io, lo sento io, e quindi vuol dire che sono uguale agli altri. Ma non tutti possono capirlo perché non hanno provato, e così non possono capirlo al cento per cento, possono immaginarlo ma non capirlo. E la seconda volta che mi è capitato, è stato quando ... perché dovevo seguire il mio ex marito, che in quel periodo cercava di prendermi il bambino. Lui voleva una vendetta verso di me, e piuttosto che lasciarlo a me, preferiva darlo agli assistenti sociali. Allora io,

che ero anche giovane, non capivo più di tanto cosa succedeva, e fissavano questi incontri, o con me e la psicologa ed il bambino, o psicologa e assistenti sociali, bambino ed il padre. Allora il mio ex marito diceva al bambino “tua madre è una p.; tua madre è così; tua madre è colà” e loro non dicevano niente e ascoltavano per vedere come si comporta. Se io il bambino lo preparavo a casa, dicendogli che stesse tranquillo, va tutto bene, lì ci sono persone che sono dalla parte tua, allora lui andava tranquillo, era sereno, anche adesso è sereno, però in quel momento lui pensava che se loro non dicevano niente al papà vuol dire che quello che dice papà era vero. Allora io che non sono una persona preparata con gli studi con tutto, penso che questa cosa non va bene, e voi di là con gli studi e tutto, sto poco a perderlo... anche lì ho avuto tanto da combattere, col mio poco che sapevo, perché non erano preparati secondo me.

Int.: Ma anche in questo caso lei pensa che il suo essere rumena abbia influito in questo lasciare che si dicesse...

Sì, tanto lo so che ci sono tante ragazze rumene che non sono brave, che non si interessano, o che fanno la vita; lo so, anche io mi vergogno di dire di dire che sono rumena quando sento tante cose in giro ma io so che non sono uguale, io ho sempre lavorato, e allora hai tanta rabbia dentro.

Int.: È riuscita a dirlo che si sentiva male e che aveva questa rabbia?

Allora ho lasciato il bambino a casa e sono tornata piangendo e ho detto: Io faccio tutti i colloqui, faccio tutto quello che mi dite, ma voi ascoltare e volere il bene del bambino perché il bambino sta con me; cioè non è giusto, e poi non hanno più dato quello psicologo, ma ho dovuto venire io a dirvi, io che mi fido di voi, che alla fine è così... vengo qua che mi fido, che mi aiutate, e poi ti ritrovi così, è brutto, ovviamente che dopo non più coraggio di ... sei come perduta. Bisogna tanto sapere parlare e stare tanto attenta.

Int.: Quanti anni ha il bambino?

Quale dei due? Uno 16 anni e mezzo, è alto 1,90, ma è sereno perché, secondo me i bambini non devono proprio sentire il peso dei genitori perché loro devono crescere, io non sono cresciuta serena perché non ho avuto la possibilità, per altre cose, ma ai miei figli ho dato sempre la serenità, anche sgridarli, se anche mi dispiaceva, ma bisogna... Il piccolo ora ha 7 anni, tutti e due maschi. Avrei voluto...

- 6 Praticamente è stato una festa, di partecipare ad una gara di corsa; loro del SerT hanno organizzato di sabato e domenica, perché mi pare che c'era un ragazzo del Ghana, non so da dove era, un altro albanese, io rumena... siamo andati tutti, a questa gara, delle culture diverse, no? e mio figlio ha corso con mio marito, il grande, all'inizio ho detto ho lavorato tutto il giorno e ho detto “mi mancava solo questo”, sono andata senza sapere come sarebbe andata, ma ci siamo divertiti un mondo, stare insieme tutte le nazionalità del mondo, siamo stati tutti insieme, abbiamo preso patatine, ci hanno portato cose da mangiare, ti sentivi come in famiglia, ho sentito un calore, non so, come se li avessi conosciuti da chissà quanto tempo. Infatti dicevo anche a mio marito “sono stata così bene” e anche i bambini no, che parlavano con educatori come se fossero stati amici, scherzi, ‘ste cose qua, bellissimo, mi è rimasto proprio in testa, non solo a me ma anche ai bambini gli è piaciuto tantissimo e non mi aspettavo. In fondo avevo iniziato a lavorare alle 6 di mattina e avevo finito alle 4, ero stanchissima ma alla fine non sentivo neanche la stanchezza lì; siamo andati poi sull'erba, abbiamo fatto il tifo, abbiamo colorato, abbiamo mangiato tutti assieme; veramente una bella giornata. Secondo me pensare che siamo tutti uguali, cioè come aiuti uno italiano, anche gli altri, non fare conto chi è.

- 7 *Int.: Quest perché pensa che ci possano essere dei pregiudizi, a volte?*

A volte sì ci sono, non da tutti, ma ci sono. però secondo me può capitare a chiunque. Anche sul lavoro, ho avuto anche delle litigate, io no, perché alla fine non mi arrabbio più di tanto, ma poteva nascere al posto mio la persona che mi ha criticato... e vedere come si sarebbe sentita. Si sta male. Poi alla fine non gli dai tanta retta perché non ha senso, ma si sta molto male. Mi è capitato diverse volte. Io lavoro anche nelle famiglie, Ho una famiglia in cui lavoro da 18 anni, ma sono molto – come dire – come di casa, Poi ho lavorato anche in altre famiglie, però due persone sono morte che erano anziane, lei aveva il cancro, ecc. e l'ultima volta non voleva più fare la chemio perché si sentiva stanca. Io andavo sempre da lei 3-4 volte alla settimana ed aveva un'associazione perché era molto conosciuta, e prima di morire ha chiamato il figlio e gli ha detto di dire a Cristina che prima di andare (io dovevo andare in Germania) che passi a salutarmi. Io sono andata e c'erano diverse persone, una quindicina di persone che aspettavano per salutarla e io che non ero niente, ed è arrivato suo figlio e gli ha detto che è arrivata Cristina e lei ha detto “fuori tutti”... e io ho detto “Marco, ma non è giusto... posso aspettare”, ma la mamma gli aveva detto così e sono entrata e mi ha abbracciato, e mi ha dato tanto questo. Secondo me di tutte le persone che erano lì lei stava meglio

con me e io dopo che lei ha chiamato Marco e mi ha detto che era mancata, e io mi sono innervosita perché lei mi aveva detto di portare gli asparagi e me lo aveva detto come una bugia per non dirmi che doveva morire, e io l'ho sognata... [racconta del sogno e del rapporto con l'aldilà]. Alla fine bisogna dare più ascolto, più attenzione alle persone. E poi oggi siamo qua e domani non si sa, e secondo me fare del bene vuol dire tanto, come mi è successo con questa persona che l'ho aiutata e mi ha voluto così bene e ha salutato me davanti a tutti, non vuol dire che hai studiato, ma che lasci una cosa buona, così penso...

INTERVISTA DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

28 agosto 2019

Genere: Maschio

nazionalità: ucraino

età: fino a 35 anni

titolo studio: percorso universitario nel Paese di origine

condizione attuale: borsa di lavoro presso Cooperativa sociale

accesso al Servizio: da più di un anno

1. Seguito da più di un operatore che operano singolarmente.
2. Sì, credo per la terza, comportarsi come con gli italiani, io credo così, perché siamo tutti uguali, siamo sempre umani, credo così...
Int.: Mi spiego meglio: secondo lei ci dovrebbe essere maggiore attenzione sul tema della lingua e delle storie del passato che riguardano un'appartenenza ad una cultura diversa.... questa è una cosa che secondo lei dovrebbe essere più curata, o ciò che ha ricevuto qui come attenzione è stato adeguato anche per chi viene da un'altra cultura?
Non avevo capito... credo che non so dire su questa domanda... credo che non deve riguardare la cultura perché credo che chi viene qua ha i suoi interessi, ognuno ha la sua cultura e la cultura è una cosa che ti rimane sempre, io sono ucraino ho anche una mia religione. Io ho un'altra cultura, e mi rimane sempre, mi manca... io torno al mio Paese, ma anche la cultura italiana è importante... perché in questi 2 anni io mi sono anche italianizzato un pò. Per la lingua è venuta da sola, ho letto dei libri, quando sono arrivato qui in Italia piano piano ho imparato, con 3-4 mesi, con mia mamma che mi spiegava le cose, guardavo la TV e sentivo gli altri; quando sono arrivato qui al SerT parlavo già la lingua... Qui io mi sono sentito trattato come gli altri ragazzi e questo è stato positivo.
3. Quando sono entrato le prime volte al SerT non ci sono state difficoltà; mi hanno accolto sì, perché avevo i miei problemi, ero tossicodipendente, io avevo bisogno di Metadone, della cura, poi non è la cura, credo che tutti vengano qua per chiedere il Metadone che usano come droga, quasi tutti usano il Metadone come una droga. Io penso che il Metadone sia la droga peggiore che esiste, e io ero venuto per quel motivo lì. Mi hanno accolto, mi hanno dato quello che volevo io, all'inizio io venivo solo per quel motivo lì, poi ho cominciato a esagerare...poi sono andato in comunità e sono uscito dalla droga; sono quasi 2 anni e mezzo che non uso più le sostanze. Ho provato anche la comunità Diurna e lì non usavo sostanze ma appena uscito dalla comunità ho ripreso subito; ho trovato i vecchi amici di prima, basta che torni a Udine, i vecchi ricordi ti vengono e ho ricominciato a usare subito. Poi sono andato in comunità residenziale e lì sono riuscito a distaccarmi, lavorando con psicologi e psicoterapeuti, sono molto bravi...
Int.: E quindi lei è rimasto contento delle due possibilità che le hanno offerto...
Sì, sono stato contento. E qui sono stati gentili, con me, hanno dovuto sopportarmi anche perché quando si usa la droga la persona diventa terribile e anche io ero abbastanza nervoso e scleravo, hanno dovuto sopportarmi e sono stati gentilissimi con me...
Int.: E il fatto che lei fosse ucraino non ha influito in nessun modo...
Io mi sono sentito uguale a tutti gli altri, sempre; anche qua, mai sentito che sono ucraino.
4. *Int.: Quindi secondo lei questo percorso che le hanno proposto è stato efficace; non ci dovrebbero essere secondo lei percorsi particolari per le persone straniere...*

Per me è stato efficace il percorso, però io credo che è troppo poco questo che è stato, adesso per esempio io lavoro, ma dovrei ancora affrontare con gli psicologi, dovrei ancora lavorare su questa cosa perché sappiamo che la tossicodipendenza è una malattia cronica che può tornare in qualsiasi momento, allora ogni tanto quando mi sento bloccato, in difficoltà, ho bisogno di parlare con qualcuno, devo parlare, devo sfogarmi quando c'è un problema, quando sono nervoso.

Int.: E trova sempre disponibilità...

Sì, trovo sempre disponibilità: a volte arrivo anche senza preavviso, ma mi accolgono ugualmente.

5. *Int.: Ecco, se ci sono stati dei momenti in cui ha avuto la sensazione che chi è dall'altra parte non riesce a capire fino in fondo alcune cose...*

Ma io sono una persona sincera, e quando parlo cerco sempre di porre i miei problemi, e non mi sono mai sentito non capito, ecco, mai.

Int.: Forse perché lei anche parla bene l'italiano, e questo l'ha aiutata ad esprimersi in maniera efficace?

Sì, è importante esprimersi bene, e capire la lingua bene perché se non capisci non trovi le risposte.

Int.: E immagino che anche il lavoro della comunità se non si capisce la lingua diventa difficile...

Eh sì, quando io non capivo loro mi spiegavano...

6. *Int.: Le viene in mente un progetto che ha realizzato questo Servizio e che le è parso molto positivo per un approccio interculturale?*

Non so, perché al Ser.T qua conosco quasi tutti italiani; gli stranieri sono pochissimi e non li conosco proprio.

Int.: Quindi lei non sa se ci sono stati progetti per stranieri perché ha sempre partecipato alle attività organizzate anche per gli italiani...

Sì, il progetto che hanno fatto per me è stato quello di inserirmi nella comunità... Inserirmi è stato un progetto per salvarmi, perché esageravo prima di entrare in comunità; chiudendomi nella preaccoglienza prima, ho rischiato anche di morire; la mia psicologa e assistente sociale mi hanno salvato. Hanno fatto tutto un progetto per me, per mandarmi in comunità. Difficile, questa cosa è difficile. Non lo so, a me mi soddisfaceva tutto...

7. *Int.: Che cosa potrebbe migliorare, in generale, il rapporto tra un Servizio e le persone di origine straniera? Non le è capitato di conoscere qualcuno sempre di origine straniera e che ha avuto qualche difficoltà, e che si è sentito non compreso, per cui si sarebbe dovuto fare qualcosa per andare incontro...*

Mah, ho conosciuto persone che avevano dei problemi ma non si trattava di SerT ma avevano paura di essere identificati, iscritti a Polizia, o di qualcosa, erano preoccupati... e mi chiedevano come funziona, magari più... come funziona, come ci si iscrive, volevano entrare ma non sapevano niente di questo Servizio qua. Forse, non so, pubblicità, un modo per far conoscere alle altre persone, agli stranieri come funziona il Servizio.

Int.: Lei mi sta dicendo che le persone che vengono dall'estero temono di essere schedate, che sia un organo di controllo...

Sì, di essere iscritti, che gli venga tolto il permesso, e allora si preoccupano e non si fidano. Per quel momento lì tanti preferiscono comprare (farmaci, psicofarmaci) e spendere soldi perché non sanno, non sanno niente. In qualche modo far conoscere come funziona il Servizio, anche in diverse lingue perché è proprio capitato a me, no, di Georgia, che parlano russo, e mi chiedevano info su come funziona il Servizio, se vanno schedati, se dopo non avranno problemi con il lavoro, con la Polizia. Anzi li ho dovuti accompagnare io, non sapevano neanche dove andare, cosa fare, erano come bambini che non sapevano dove andare. Io sono riuscito ad aiutarli perché chi arriva in Italia è come io ero da tanto tempo in Italia, e conoscevo tanti italiani che frequentavano il SerT: mi sono informato tramite loro, e loro hanno accompagnato me, quando questi non parlano italiano allora li ho dovuti arrivare io...

Int.: Lei sa cosa sono i mediatori culturali?

No non lo so.

Int.: Allora, i mediatori culturali sono persone che parlano bene l'italiano e fanno un po' da ponte, da tramite tra Servizi e le persone... Ecco, una cosa di questo tipo in un SerT potrebbe servire secondo lei?

Credo di sì, è una cosa che può servire, questa; per una persona che ha difficoltà di parlare come è capitato a me, può sere utile...

Int.: Ma anche per quella paura di cui parlava, timore che questo sia un Servizio di controllo...

Sì, certo, è importante, perché di un compaesano si fidano di più, non so; infatti di Giorgia parlavano sempre russo solo, allora sono venuti da me e siccome io parlavo russo mi hanno preso come amico, si sono fidati di me.

Int.: Allora lei ha fatto un po' da mediatore...

Sì, certo, in questo caso io ho aiutato...

Int.: Guardi che anche qui a Udine esistono le Associazioni dei mediatori...

INTERVISTA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

16 agosto 2019

Genere: Maschio

nazionalità: serbo, in Italia da 16 anni

età: fino a 35 anni

titolo studio: scuola superiore di elettrotecnica (conseguito nel Paese di origine)

condizione attuale: disoccupato

accesso al Servizio: da più di un anno

1. Seguito al CSM da più operatori che operano singolarmente.
2. Penso di sì, ma dipende dalla situazione in cui la persona si trova, se riesce a capire anche nella sua lingua le cose che sono da spiegare.... È importante la lingua... Dare più interesse alla persona di cui si tratta, se capisce meglio, la differenza forse quello che vuole spiegarsi, la situazione in cui si trovava, che vita aveva, che differenze ci sono... sì, è importante tantissimo ascoltare le storie di vita, per capirci, per darci una mano e aiutarci a vicenda, per combattere assieme diciamo la malattia, più o meno.
3. La difficoltà più grande è la lingua, in un primo momento. Loro cercano di avvicinarsi più possibile alle persone; non conta da dove provengono ma il dolore che causa i problemi, le cose che succedono dopo, fanno tutto il possibile per evitare qualsiasi tipo di malore, non lo so, certe situazioni, di evadere in tutte le persone che si trovano qui, perché sono istruite per fare queste cose, e quindi bisogna fidarsi di loro.
4. Il problema ... la persona se arriva coi problemi, è difficile che si mette in comunicazione col mondo esterno e interno, perché sente la difficoltà di avvicinarsi a..., dipende dal suo carattere, qualcuno si trova bene e qualcuno no, però è più difficoltà a trovarsi in nuova cultura, Paese più grande e diverso, la maniera di vita è un'altra, che bisogna cercare di continuare a vivere senza una nuova vita, cominciare da capo, imparare nuova lingua magari, se sono stato in buona salute, quella volta lì io forse avrei chiesto di andare a scuola da qualche parte per essere integrato al meglio, perché aiuta tantissimo essere circondato da persone che sono arrivate... dopo si crea amicizia anche a scuola, ti facilita la via, la gente che ti circonda, può essere un'opzione. Nel mio caso non lo è stato perché non sono/non ero in buona salute e la difficoltà della lingua era proprio disastrosa, non la conoscevo, era proprio difficile imparare la lingua, che è strana, e facevo fatica a riuscire a farmi capire e a spiegare quelle cose che volevo affrontare che dovevo capire, che ti servono qua... molto importante sarebbe, non so, avere non so magari, lo so che si fa quello che si può, sicuramente, no sicuramente, possibilmente, in un'accoglienza dove si capisce meglio dove non riesci a spiegarti, o in situazioni della vita normale quotidiana, dove hai legami uguali, valori della vita che combaciano con i valori della vita qua, e bisogna comporre tutto, per essere una persona che si adatta a questo stile di vita, e riuscire a capire come funziona, più o meno.
5. Magari un traduttore e una scuola di lingua (come traduttore più o meno). Anche se magari non si vede, però si capisce dopo più o meno che qualcuno cerca di sforzarsi di rendersi più aperto alle persone che vengono dall'estero e che vengono qua, cerca di dare una mano alle persone che vengono qua, però non so se uno non si trova nel suo mondo, si trova a dare un giro di vita, magari si acceca perché non capisce bene, che differenza c'è, che difficoltà è... più o meno. Chi è nei Servizi non sempre riesce a capire bene... Avere un traduttore può aiutare molto, e ... rappresentare le

situazioni... Non so bene la differenza tra mediatore linguistico e culturale, mia sorella studia per mediatore, ma non so bene la differenza

Int.: (intervistatore spiega...) Ad esempio il mediatore culturale aiuta ad andare oltre le parole... Sua sorella studia questo? A Udine? Questo potrebbe aiutare ad avvicinare la persona ad un Servizio e viceversa.

Sì, moltissimo... E rispetto alla vita in cui si abitava prima, è più importante parlare di quello che si vive oggi.

6. È capitato in occasioni particolari di spiegare, se parliamo del mio caso, per spiegare cosa mi succede, che sensazioni ho, perché mi comporto così, perché penso diversamente, mi sento così pesante e isolato, e... Su questo chi ho di fronte fa fatica a capire... magari capisce, ma la persona magari vorrebbe spiegarsi di più ma non riesce, anche per la barriera linguistica. ...scusate perché penso tantissimo e non riesco tanto a ricordarmi bene; hanno cercato in tutti i modi di capire in fondo perché era un dovere, quello che potevano fare lo hanno fatto sicuramente; sì, forse, non so se avessi avuto più possibilità, quella volta non c'era Internet, il traduttore non era facile da trovare quando sono arrivato io e... hanno fatto tutto quello che potevano.

Int.: Anche questa cosa che fa con la B., di raccontare, la trova una cosa utile, positiva, la fa stare meglio...

Sì mi sfogo, sono cose di cui non parlo con i miei genitori, i miei familiari, e mi ... è molto utile, di trovare una persona che ti ascolta, in base a tutto ciò che dici, e ti chiede, e si interessa e prova a cercare soluzioni di fare come dire, quando uno è triste di farlo felice, e questo è importante; in quelle situazioni lì nel caso mio specialmente nell'ultimo periodo mi serviva una spalla un appoggio dove riesco ad appoggiarmi, perché mi trovavo in difficoltà, non riuscivo a capire che problema ho, perché sono qui, cosa è successo, perché doveva succedere così.... domande che si accumulano, se non si trovano le risposte...

Int.: Quindi è importante liberarsi con le parole, essere ascoltati, per questa sensazione di accumulo...

Sì, nel caso mio.

7. [non nomina progetti].

8. ...forse anche gli psicologi delle zone di provenienza, fare un lavoro, una valutazione assieme. Che conoscono la lingua. Anche come mediatori culturali, ma sarebbe più utile se conoscono un po' la malattia, i suoi sviluppi, e come riuscire a spiegare, a comunicare, che tipo di azione fare, magari consultarsi, spiegare possibilmente... se uno trova difficoltà come io ho trovato 15 anni fa che non capivo bene l'italiano, sicuramente sono in difficoltà anche adesso, e riuscire a spiegarlo nella mia lingua e poi spiegarlo in italiano, e riuscire a spiegare il lavoro che si fa, sì, sarebbe più comodo avere un confronto con professionisti di pari professionalità ma che conoscono i Paesi di origine, perché saprebbero capire meglio e che potrebbero meglio aiutare le persone. Potrebbero dare qualche comunicazione di sentirsi come a casa propria, anche se si trova in Italia, anche se non so gli manca il suo Paese, di sentirsi dire le consultazioni dall'estero, ad esempio come il tipo di musica, conversazioni spirituali, che cosa le aiuta...

Int.: Nella sua famiglia qua, o nei parenti che sono rimasti in Bosnia...

I miei parenti sono qua, non tutti ma una buona parte...

Int.: Ecco, loro hanno capito tutto sui suoi problemi di salute, o anche in questo caso avrebbe potuto essere utile avere qualcuno che spiegasse meglio ciò che a lei stava accadendo?

Sarebbe stato utile ad esempio per mia madre che non capisce, per mio padre che ancora non riesce a capire, perché lavora solo con connazionali e parla solo la sua lingua, e mia madre era in difficoltà con l'italiano, sicuramente gli hanno dato delle spiegazioni, però spiegazioni utili, anche consolazione magari, come comportarsi....

Int.: So che certi problemi qui si vivono in un certo modo, in un altro Paese si vivono in modo diverso: alcune cose sono più tollerate nei Paesi esteri, altre sono meno tollerate nei Paesi esteri, e allora a volte è difficile – penso io - stare con un piede di qua e uno di là; magari va a casa e riferisce che al Servizio le hanno detto che ha problema, ma magari quello nel suo Paese non è un problema e questo può far nascere una discussione in famiglia...

Quello che è successo a me, coi miei problemi, sicuramente ... non vorrei entrare troppo nella storia però, è stato un periodo brutto, difficile per i miei genitori, trovarsi tutto per fare una vita migliore e poi ritrovarsi coi problemi coi figli, è stato difficile più o meno e che posso dire mia madre ha avuto difficoltà con la lingua, lavorando in Casa di Riposo ha imparato tantissimo più di mio padre, e poi si è iscritta al corso OSS, ma non riusciva a studiare, la lingua è difficile, anche per me, quando vado al

corso, le doppie, le domande e tutto il resto. È sempre più facile se sei sempre circondato da sforzi di imparare... Mia mamma non è riuscita a finire il corso, proprio per questa grande fatica...

Int.: Non è facile, vero, parlare di queste cose...

Sì, Quando sono arrivato nessuno parlava inglese, a... non capisci niente, capisci dalle espressioni ciò che fanno Cornappo e poi a Cassacco, e anche questo ha provocato tantissimo solitudine, per 3 mesi non sono uscito di casa all'inizio, ridevano tutti perché non capisci niente... la mia famiglia è venuta con me al Servizio perché erano costretti a partecipare perché il problema era grande... all'inizio non so quale storia della malattia e che diagnosi era stata fatta all'inizio, quali problemi erano legati all'adolescenza...

INTERVISTA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

23 settembre 2019

(intervista effettuata in lingua urdu con mediatore linguistico)

Genere: Maschio

nazionalità: pakistano

età: fino a 35 anni

titolo studio: scuola per 6-7 anni, probabile livello elementare (secondo il mediatore linguistico il livello non corrisponde alla licenza media inferiore)

condizione attuale: disoccupato, ma non in cerca di lavoro, perché frequenta il CSM a livello diurno 5 gg. a settimana

accesso al Servizio: da meno di un anno

1. seguito al CSM da più operatori che operano singolarmente in raccordo tra loro.
2. non è interessato alle attività, ciò che succede succede... Non vuole dare opinioni su questa domanda. Accolto molto bene, è stato trattato nella maniera giusta. Ciò che stanno facendo per lui in questo Servizio è già abbastanza... ciò che ha ricevuto in questo Servizio non avrebbe bisogno di miglioramenti, perché lui è stato bene.
3. Il mediatore spiega che c'è sempre di mezzo un mediatore quando si rivolge al Servizio; ritiene importante precisare ciò.
4. Non ha mai ricevuto una sensazione di questo tipo (non sentirsi compreso).
5. Non sa dire... Siccome è in day hospital tutto il giorno, con qualcuno riesce a comunicare in inglese, con gli operatori o con altri pazienti. Quando c'è un colloquio con gli operatori, si chiama sempre il mediatore. Inoltre è coinvolto il medico con cui fa colloqui ogni 2 settimane, e il medico è interessato alla sua situazione. Non si sente solo, sta meglio con il gruppo del day hospital.
6. *Domanda non effettuata, per le evidenti difficoltà della persona.*
7. *Idem.*

INTERVISTA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

3 ottobre 2019

Genere: Femmina

nazionalità: cubana

età: meno di 35 anni

titolo studio: poco più che la scuola elementare

condizione attuale: svolge piccoli lavori

accesso al Servizio: da circa 1 anno.

1. seguito al CSM da più operatori che operano singolarmente.
2. non ho avuto alcun problema, perché loro mi capiscono bene, io ho raccontato, e mi hanno capito bene; io so che mi hanno sempre capito. Io parlo in "italgnol" ma mi capiscono. Io avevo ansia, e parlo veloce, ma mi sono sempre aperta e così capivo che loro mi intendevano. In particolare con B. mi sentivo molto bene. Mi hanno capito bene nella mia storia personale, che ho condiviso con B. Anche quando vado all'Ospedale mi sento bene. È quando entro in ansia che ne ho bisogno; ora so che devo prendere una pastiglia quando entro in ansia.... Ho imparato così a gestire l'ansia. Il Servizio deve avere la stessa attenzione che si tratti di uno straniero o di un italiano, in base alle necessità della persona che hanno di fronte.
3. Sono stata ben accolta.
4. Non so se ho capito bene la domanda... a me ha fatto bene! Se uno ha bisogno di aiuto...nella mia vita non ero stata mai da uno psicologo, da uno che mi ascolti, che mi aiuti... mi sono trovata bene. Io sono richiedente, e sono stata aiutata anche in questa parte... danno molto tempo alle persone, che hanno problemi... alcuni possono anche finire male... io stessa ho avuto delle crisi in cui sono stata molto male... Dipende molto dalle situazioni delle persone, gli operatori possono stare vicino secondo quanto le persone si fanno aiutare.... un aiuto all'immigrante sarebbe qualcosa di magnifico anche in Ospedale, in Commissione, nella preparazione dei documenti, dove invece non ci sono molte collaborazioni con psicologi, ecc.
5. No, ho la fortuna che – sebbene non parlo bene – le persone dove sono andata a cercare lavoro ecc., mi hanno detto di studiare la lingua, ma mi capivano, non ho avuto alcun problema.
6. La Questura ha deciso di mandarmi qui al Balducci, sicuramente per un motivo, qui mi hanno mandata per studiare, sia per la lingua, sia per corsi di formazione (pasticceria, HCCP) e sono stata felice... ho dovuto superare il fatto di parlare solo spagnolo. Ho fatto anche un corso di cucina, di formazione su aspetti che riguardano la vita autonoma, quando abiterò da sola, ecc. qui non sei obbligato ma esiste una regola sul fatto che devi studiare la lingua, ci si capisce ma bisogna spiegarsi meglio; loro mi capiscono ma io stessa mi sento male se non mi esprimo bene.
7. Se uno va a un Servizio vuol dire che ha bisogno di aiuto, ti danno una risposta... io ho riferito come mi sentivo e loro mi ascoltano, mi sono sentita capita e aiutata, rispetto a come mi sento, al problema dell'ansia. Io stessa mi aiuto...

INTERVISTA DIPARTIMENTO PREVENZIONE

15 novembre 2019

Genere: Maschio

nazionalità: Afghanistan

età: meno di 35 anni

titolo studio: scuola media inferiore, in Afghanistan e poi in Italia

condizione attuale: mediatore culturale

accesso al Servizio: non in carico ai Servizi

Lavoro al Dipartimento di prevenzione, dove c'è la dr.ssa B., A., G., lavoro con loro. Lì vengono diversi tipi di persone, vengono ragazzi che hanno problemi di salute, che non hanno un medico, che non sono seguiti, tante volte i ragazzi che vanno alla Commissione Territoriale, dove raccontano i loro problemi e la loro vita, poi la Commissione vede che è meglio la persona venga seguita, la loro storia è stata documentata, in senso sanitario, tipo ragazzo che ha subito violenze e quindi li mandano al Dipartimento di Prevenzione e noi mandiamo al CSM se è il caso, o se la persona ha problemi di tossicodipendenza al SERT, questa è una procedura che di solito si fa, come esperienza del Dipartimento di Prevenzione. A parte questo vengono tanti ragazzi che non hanno un medico, soprattutto vengono maggior parte ragazzi pakistani che sono andati alla Commissione a cui viene negato, la Commissione non ha riconosciuto la loro storia, il loro problema per cui hanno lasciato il loro Paese, loro poi fanno ricorso, vanno in Tribunale ma alla fine gli dicono di lasciare l'Italia e così non hanno un medico, non hanno una tessera sanitaria e allora vengono qui al Dipartimento e se hanno problemi di salute il Dipartimento di Prevenzione – medicina sociale gli fa un [?] che è un documento temporaneo per chi non ha documenti validi, per accertamenti o visite dove hanno bisogno. Poi ci sono ragazzi che sono seguiti da alcune associazioni di Udine come CODS, una volta c'era OIKOS, Centro Balducci che fanno l'accoglienza, poi di solito...beh la prima accoglienza è alla Cavarzerani, dove lavoro io, da lì li trasferiscono in seconda accoglienza, tipo il CAS, e da lì li mandano se devono fare vaccinazioni o prove tubercoliniche... quelle cose lì, li mandano al Dipartimento di Prevenzione, quindi arrivano diversi ragazzi che, dico io non ho capito lavorando alla Cavarzerani, non riusciamo a seguire tutti (ora ci sono oltre 300 ragazzi ospiti) e tante volte facciamo tante domande quando arrivano, ma tante volte non è facile che ti raccontino cosa hanno subito, come sono venuti e quindi spesso vanno alla seconda accoglienza, CAS e poi vengono là, facciamo lo screening in medicina sociale, lì poi certe cose le scopriamo lì, che hanno subito alcune cose, il percorso che ha fatto, a volte nel viaggio i problemi, violenze sessuali, a vengono i minorenni, perché nei viaggi che fanno spesso i minorenni ci sono i trafficanti che, non so come dirti, spesso vedono i ragazzi giovani e li usano, ne approfittano, perché questi hanno paura, e vanno nelle mani sbagliate.

Int.: Secondo te la tua presenza quanto è importante perché queste cose vengono fuori e quanto è importante che vengano fuori?

Certo, io faccio il mediatore di lingua urdu, e sono del Pashtun, perché ci sono diverse tribù, non si può dire tribù ma io per riconoscerle un po' (gruppi etnici) io sono Pashtun, ecco da noi ti parlo prima della nostra etnia, è brutto dire ma noi diciamo così, perché là non esiste il concetto di etnia, là si usa sempre la parola razza per definire i diversi; i Pashtun sono un pochino molto rigidi, sono persone che hanno come qui in Friuli se posso dire le persone che vivono in Carnia, che sono un poco rigidi perché non hanno viaggiato, come nella mia cultura perché non hanno visto altre zone, quindi non hanno visto altro... il problema è questo per arrivare al punto. Quindi tanti ragazzi sono chiusi, non si raccontano e poi hanno paura dei pregiudizi, soprattutto, e quindi se un ragazzo Pashtun sia in Pakistan che in Afghanistan e quindi molto spesso se un ragazzo ha subito violenze di qualunque tipo da minorenne o da maggiorenne ma soprattutto da minorenne ha delle esperienze molto brutte, è molto difficile che ti raccontino o le loro esperienze, ma se c'è un mediatore, a volte hanno paura anche del compaesano, della propria cultura, perché questo viene dalla mia cultura e gli racconto che ho subito le violenze sessuali, soprattutto le violenze sessuali non si raccontano, certe volte muoiono ma è meglio non raccontare. Ci sono persone che pensano così e altre con il mediatore prendono confidenza con la persona e capiscono la competenza che c'è un segreto la privacy e si fidano e raccontano, quindi secondo me comunque se non c'è un mediatore non credo che escano molte cose e poi è anche vero che tantissimi ragazzi fanno fatica a raccontare, magari se uno parla la lingua inglese preferisce parlare con una persona che viene da un altro Paese, da un'altra nazionalità, tipo che fa più fatica a raccontare a me e preferisce raccontare a te, loro pensano che se racconto a te della stessa etnia magari hai dei pregiudizi... se racconto a te, magari per questa altra cultura può essere normale che si raccontasse. Due pensieri diversi.

Int.: Ma secondo te è importante che loro riescano a liberarsi, a dirle queste cose, perché poi nei Servizi sappiano dargli una mano effettivamente, per fare dei programmi che siano efficaci... è importante secondo te?

È molto importante, ho visto diversi casi che hanno subito, diversi ragazzi che poi... si capisce quando viene un ragazzo, da come parla, a suo modo ti racconta che c'è qualcosa che non va, forse che ti nasconde qualcosa, e allora cerchiamo di andare in profondità, prendiamo in fiducia, e in qualche modo ti racconta, io personalmente come mediatore poi con chi ho davanti a me se è una persona, un educatore, un minorenne, un medico se sono in Ospedale o un operatore se sono in accoglienza alla Cavarzerani, poi racconto là, perché sicuramente c'è una persona che io faccio il tramite, poi fanno diverse...non dico

indagine ma ciò che si deve fare, e se è una persona che ha subito violenze sessuali, allora va al CSM e viene seguito dallo psicologo per quel problema lì e poi fanno diversi ami per vedere se hanno pro altre malattia o se hanno subito altri danni.

Int.: Quindi se non vengono espressi i problemi, i Servizi non sono in grado di aiutarli effettivamente...

In questo caso qui c'è l'importanza dei mediatori perché senza i mediatori come riesci a capire, ti dico quando io vedo perché per un italiano quelli del Medio Oriente sono tutti uguali, se uno viene dall'Iran, dal Pakistan, dall'Afghanistan o dall'India, e il mediatore invece capisce dal viso il Paese da cui viene la persona, ciò che io vedo è capire un po' anche il suo modo, come questa persona è fragile, o fa difficoltà a raccontare, e si capisce un po' da come parla, da come si comporta, ecco...

Int.: Perché non è facile non siamo in grado di capire se una persona ha un comportamento o un modo di parlare "strano" è perché nel suo Paese era "normale" così oppure non era normale nel suo Paese, e magari ha bisogno di uno psicologo...

Certo, ad esempio in Italia, un napoletano ha un linguaggio diverso, e si capisce che viene da Napoli, da Roma, dal Veneto, ecc., e si capisce anche da come uno parla. È un po' la stessa cosa.

Int.: Ti è capitato qualche esperienza particolare con le persone che hai visto in questi anni, per cui a causa delle loro caratteristiche personali non venivano comprese fino in fondo: qualche esempio di questo...

Ti porto un esempio molto brutto, di cui non ti dico il nome... dove lavoravo c'era una persona, che vedevo sempre triste, sempre un po' isolata, c'erano tantissime persone ospitate lì, e sono andato un po' per curiosità a chiedere "Ti vedo un po' isolato, c'è qualcosa..." e un po' in confidenza mi racconta che ha una figlia, avuta in Grecia dove è stato tanto tempo, e questa figlia sta in un luogo come CARITAS, dove i bambini sono orfani, senza genitori, e lui era molto disperato quando mi raccontava, e non riusciva a controllare le sue emozioni e diceva che aveva avuto una relazione con una ragazza là, poi non aveva i nessun documento valido, non so come funziona in Grecia ma come raccontava lui non riuscivano a sposarsi a non avere niente, e non poteva sposarsi se non aveva i documenti, ecc. e quindi lui era venuto qui per avere i documenti e poi tornare per sposarsi.. ma come raccontava lui i fratelli della ragazza erano molto nazisti, molto rigidi, contro i migranti... e un fratello di questa ragazza era tipo appartenente a quel gruppo politico e ha isolato sua figlia mettendola in un orfanotrofio e lui era molto disperato, non sapeva come fare. Si vedeva come parlava, che aveva bisogno di un aiuto e nessuno riusciva a darglielo, per quello era così triste; come mi aveva raccontato c'era uno psicologo, una donna; io ho raccontato questa storia a questo psicologo e lei mi ha detto di fare un colloquio con questa persona e io ho fatto il mediatore e ho raccontato il problema. Allora lei dice "troviamo qualche soluzione..." ed ha chiamato il responsabile della struttura che è venuto e ha detto "non ti preoccupare, ora chiamiamo l'Ambasciata greca e facciamo ciò che è possibile fare..." diceva delle cose che in quel momento portava speranza. La persona ha detto "guarda io sono qui ma probabile che mi trasferiscano in altra struttura" e ha chiesto "se mi trasferiscono voi riuscireste a farmi sapere anche nella nuova struttura" e gli è stato risposto "non ti preoccupare noi ti seguiamo non ci sono problemi". Il ragazzo è stato trasferito in altro appartamento gestito dalla stessa cooperativa e questa persona (io lavoravo lì solo come mediatore ma nel posto in cui c'era lui non nell'altro) e alla fine questo ragazzo a cui erano state date delle speranze e sempre chiedeva se c'erano notizie e alla fine ha avuto problemi molto gravi psicologici e diverse volte ha tentato di suicidarsi e gli operatori dicevano "questo qui ci sta prendendo per il culo...sta dicendo bugie...quello che fa è troppo..." perché lui aveva sempre una bamboletta e diceva questa qui è mia figlia, ha avuto problemi psicologici, e intanto gli operatori continuavano a dire "questo qui non ha niente, vuole solo attenzioni". La cosa è stata molto lunga; l'anno scorso nel 2018 questo ragazzo ha tentato di suicidarsi, l'hanno preso in tempo ed è stato portato in Ospedale al reparto di Diagnosi e Cura e ogni giorno peggiorava, finché si è suicidato in Ospedale. Finita la cosa qui, e nessuno ha fatto niente...

Int.: Si è mai saputo se questa figlia c'era o non c'era...

È finita lì la storia.

Int.: Ma tu mi stai raccontando perché pensi che questa figlia ci fosse...

Veramente c'era. Lui ha dato tutti i dati. È una storia molto triste, quindi c'è anche questa cosa degli operatori... da noi c'è un detto che dice: "Ogni mano ha 5 dita" e in effetti ogni persona è diversa da un'altra, e quindi è vero che una persona potrebbe dire certe cose non vere per attirare l'attenzione, ma non è detto che tutti siano uguali. Se uno viene da Paesi del Medio oriente o altri, un motivo c'è sempre, perché nessuno lascia la famiglia, i figli, i genitori, sicuramente c'è un motivo, perché una persona lascia tutto, i suoi parenti, i suoi cari... sicuramente c'è un motivo se uno è qui e non da un'altra parte. Secondo me bisogna valutare ogni caso e prendere seriamente le cose e non avere i pregiudizi che tante volte c'è... tante volte si pensa che per aver i documenti la persona fa qualunque cosa.

Int.: Mi hai raccontato una storia...Era afghano questa persona?

No, era pakistano.

Int.: Secondo te ci sono stati dei progetti qui a Udine interessanti che hanno coinvolto i Servizi sociali o fatti dai Servizi sociali che sono stati utili per migliorare i rapporti tra gli operatori e le persone straniere?

In questo momento mi viene in mente...può essere un'Associazione, uno che fa proprio volontariato, non lo conosco molto bene, ma sono andato lì alcune volte, si chiama MISSKAPPA, tante volte i ragazzi raccontano che lì c'è qualcosa di "visivo", se posso usare questo termine, qualcosa di diretto tra persone italiane e straniere, perché io poche volte ho visto che c'è stato qualcosa di diretto così tra le persone, senza mediatori, si conoscono tra persone... personalmente non ho mai visto, ma mi raccontano che lì fanno delle cose molte carine, come imparare la lingua italiana, altri lavori, mestieri, ecc. Poi c'è un'altra Associazione che fa delle cose un pochino... che per me delle cose... si chiama OIKOS, che fanno delle cose secondo me molto professionali nel loro lavoro, come comportarsi coi ragazzi, come vedere ogni caso e come risolvere eventuali incomprensione tra di loro... fanno un po'... ti riconosce come persona, non ti riconosce come numeri, perché dove lavoro – dove sono ospitate molte persone – molto spesso il numero c'è e non ti conoscono per il nome.

Int.: Questo può essere un invito per gli operatori dei Servizi, di trattare le persone non come numeri ma come persone che hanno una loro storia diversa...e colleghiamo alla storia del ragazzo che mi dicevi prima...

Certo, fino all'ultimo nessuno lo prendeva sul serio, e alla fine ha fatto quella fine lì. Ci sono anche stati altri casi, c'è stato un altro caso la cui fine è stata brutta, che non hanno... sicuramente quando ci sono tante persone non riesci a seguire bene, non hai tempo, devi fare solo per andare avanti il tempo perché non puoi proseguire per ogni persona, e quindi puoi aiutare soltanto quelli che ti chiedono aiuto, ma sono pochissimi tra quelli che hanno veramente dei problemi ti raccontano, devi essere tu come operatore a vedere, a capire che c'è qualcosa da tirar fuori, ma dove sono ospitate 300 persone, con pochi mediatori... perché queste cose sono delicate, e c'è sempre fretta... fai questo, fai quello, tu riesci a fare in questi campi solo il traduttore non il mediatore, ma se vuoi fare un compito bene, ci deve essere tempo e un po' di privacy, perché tante volte non c'è questa cosa.

Int.: Ti viene in mente un suggerimento specifico che darti agli operatori dei Servizi sociali di Udine? Sert, CSM, ecc. Che suggerimento daresti?

Veramente mentre parlavo già davo dei suggerimenti...

Int.: Ho capito, ma volevo sapere se hai altre cose da aggiungere...

Ho diverse cose in mente ma non mi viene nulla di così specifico ora.

Parte non registrata, in continuazione della conversazione

C'è una differenza tra le persone qui in Europa e in Afghanistan: qui sei tu, sei libero, mentre là sei un giocattolo, un burattino, devi fare ciò che altri decidono di farti fare, per cultura, religione, la famiglia, i genitori, gli amici, la gente... sei intorno ad un mondo in cui non sei te stesso, devi sempre andare d'accordo con i genitori, i familiari, gli amici, la cultura e la religione... la cultura ti fa ballare in un modo, la religione in un altro, e quello che sei tu non ce fuori.

Qui mi trovo con me stesso e mi sento libero di esprimermi con le persone perché non ho paura di cosa la mia cultura mi dirà, i miei genitori mi diranno.... Ho messo l'orecchino che nel mio Paese non si può... Sono tornato lì perché dovevo, ma c'era un pregiudizio, e non solo per me, ho paura per i miei familiari... La cultura dice che se muori per onore vai in Paradiso, sei considerato puro, forte; se hai paure, debolezze, timori, devi però sempre farti vedere forte. In realtà non è sempre così. Ho visto diverse persone con figli deceduti...disastri. Un uomo non deve piangere, io non sono genitore ma posso immaginare il dolore di un genitore... i genitori non sono abituati a vedere i figli morire, sono ferite che rimangono per tutta la vita, basta poco per riaprirle. Nel rapporto coi miei genitori, a volte uso qualche bugia. Tipo quando chiedono "preghi?", rispondo di sì, ma non è vero. Bevo alcool ma non lo posso dire, neanche che entro in un posto in cui c'è alcool. Sei un burattino: non puoi neanche decidere con chi ti sposi...lo sceglie la famiglia. ...uno è maschilista, ma non ha deciso lui di esserlo, dipende dalla cultura e non è facile cambiare il pensiero se sei cresciuto con l'idea che la donna è inferiore, che è nata dalla costola dell'uomo, che deve sere sottomessa all'uomo, ecc. Non è che vogliono, nella nuova generazione, ma non è facile...può essere che i giovani capiscano, ma ci vuole tanto tempo, e soprattutto l'istruzione. Ho due sorelle, ed è tanto brutto vedere che sono sottomesse. Io il mio futuro lo decido io, ma le mie sorelle sono molto deboli... Da piccolo, non volevo vivere lì, vedevo films, mi attraeva, ho sempre pensato di andare via, e questo mi dava forza. Poi la situazione non era adatta per vivere là: guerre, esplosioni... mi ricordo le feste grandi, non potevo uscire perché era pericoloso andare nei posti troppo frequentati, la morte poteva arrivare in qualunque momento. Dovevo essere sempre attento a come parlavo...la cultura e poi l'estremismo ...sempre timore, paura di non sere te stesso, anzi eri un finto te stesso.

INTERVISTA AMBITO SOCIO-ASSISTENZIALE

20 novembre 2019

Genere: Maschio

nazionalità: Senegal

età: da 36 a 50

titolo studio: licenza scuola media inferiore

condizione attuale: operaio, attualmente in pensione da invalidità (*racconto della sua malattia*)

accesso al Servizio: da più di 1 anno

1. seguito da più operatori che lavorano singolarmente.
[Lungo racconto della sua situazione socio-economica, l'ottenimento degli aiuti economici e della casa ATER]
Int.: se ho capito bene, quindi, lo Stato non l'ha più aiutato, ma le persone con cui lei ha parlato, gli assistenti sociali l'hanno sostenuto...
Sì, gli assistenti sociali sono loro che mi hanno aiutato a fare le carte, ciò che mi serviva. Io sono una persona onesta, perché non voglio parlare le cose che non sono vere, è importante allora che dica le cose che hanno fatto per me, non devo nasconderle; gli assistenti sociali hanno fatto le carte e tutto quello che era possibile.
2. *A suo avviso un Servizio dovrebbe fare qualcosa di particolare per andare incontro alle persone di origine straniera...per poter fare dei programmi con le persone che siano più efficaci?*
Una cosa importante è che chi come me che è in molte difficoltà e non ce la fa più, l'assistente sociale dovrebbe aiutare anche se non ha i soldi da aiutare, perché loro hanno potere di alzare la voce davanti al Governo e scrivere le cose perché il Governo faccia qualcosa per loro.
Scrivere ciò che il Governo dovrebbe fare per loro; l'assistente sociale non sa quanto questa gente ha lavorato in Italia, e quindi l'assistente sociale dovrebbe dire che persone che hanno tanto lavorato in Italia hanno diritti di avere delle cose come gli italiani, dovrebbe dire onestamente al Governo "questa gente ha dato molto all'Italia, ha sudato per l'Italia, ora è in difficoltà, serve aiutarli; allora per favore bisogna trovare aiuto per loro... casa, meno affitto, una casa popolare, ecc." Così è importante signora... Io non posso dire niente a loro, ma per me è importante questa cosa.
3. *A lei personalmente è capitato di non sentirsi compreso fino in fondo per non essere italiano?*

Lo sai che non riesco a capire cosa c'è nel cuore dell'assistente sociale, oppure medico... se nasconde qualcosa non riesco a sapere...; se il medico deve fare una ricetta per mandare all'ospedale, deve farlo; o allora l'assistente sociale deve fare ciò che le spetta... allora per me tra bianco e nero è tutto uguale, non c'è differenza. È importante che tutte le malattie si affrontino senza questi sentimenti.

Ma a lei è capitato di pensare "ma questo non mi capisce fino in fondo per il fatto di non essere italiano"...

Lo sai che allora questa cosa non riesco a capire nel cuore dell'assistente sociale o del medico, se nasconde qualcosa non riesco a capire; se però deve fare una ricetta per mandarti in Ospedale, deve farlo, e così l'assistente sociale deve fare, se sa che sei in molte difficoltà e non ha possibilità per vivere, devi farlo... allora tra bianco e nero per me è tutto uguale, non sono differenti. Ognuno di noi potrebbe sennò dire "tu sei bianco e tu sei nero"... , ma io non ho mai sentito questi sentimenti con assistenti sociali né con medici.

Se non mi capisce cercare di capire cosa vuole io, cosa vuole parlare con lui... quasi ti minimizza e non va bene. Qualche volta, ma pochissime, è capitato, che non voleva entrare dentro di me per capire. Io posso dire veramente che l'Italia è bravissima, perché quando vedevi la gente che veniva dal mare... io guardavo la tv, tutto, e pensavo che quello che ha fatto l'Italia per immigrati ha fatto...

Int.: Sì sì, ma abbiamo fatto anche il contrario col Ministro Salvini...chiuso i porti...

Lo sai che questo non va bene signora, perché non va bene oggi l'Italia fa parte del grande Paese dell'Europa, che qualcuno di voi deve sapere questo. Come Francia, Germania... Chi governa deve cercare di capire cosa si può fare per loro, non puoi dire "vai a casa tua", perché noi siamo un mondo di immigrati, tutti, guarda in Messico... e qui io mi vergogno dell'Italia... Come 3 mesi fa quella situazione di morti in mare... Perché chi cerca di entrare in Italia è in difficoltà, perché il loro Paese è in guerra, e se non scappa, tocca a lui di morire...

4. *Lei sa se il Comune di Udine ha fatto qualche progetto per le persone straniere?*

Lo sai che al Comune di Udine ci sono tanti immigrati, e il Comune ha fatto tante cose per loro. ...anche per la casa, non posso dire che il Comune non ha fatto abbastanza per loro...

Le persone devono essere rispettate sempre; se hai qualcosa da dare loro fallo con rispetto, se non hai altro, usa le parole buonissime che hanno un aiuto politico e morale, così hai presso sentimenti davanti a lui. Gli operatori devono migliorare per capire questo perché se uno non ha bisogno, non arriva dall'operatore sociale, perché loro non sono venuti per dare fastidio o per fare arrabbiare....

5. *Int.: Secondo lei, quali potrebbero essere quelle cose che potrebbero migliorare la relazione tra gli operatori dei Servizi e le persone straniere?*

Nella relazione perché sai che è difficile, anche la lingua ad esempio, ogni Paese parla una o più lingue diverse, e quando la persona arriva qui fa fatica a capire perché non ci sono parole da poter utilizzare. Ci sei solo tu che devi capire cosa serve a lui cosa serve a dare, a lavorare su tutto. Anche in Italia, perché ...vuol dire che ci sono tantissime persone in difficoltà, allora bisogna cercare di aiutare di più per migliorare e a stare con le persona per capire e definire i loro bisogni.

Aiutare perché spesso le persone non hanno luce, gas, che hanno tolto perché la gente non soldi per pagare. Allora questa gente veniva davanti all'assistente sociale per chiedere aiuto, allora l'assistente sociale doveva fare di più per queste persone. Perché questa non è gente che veniva per "approfittare", la maggior parte è come me, molta voglia lavorato tantissimo, con la crisi però non riescono più a trovare lavoro. Così oggi si lavora, domani no, non possono dare le cose ai bambini, e così vale anche per gli italiani allora le bambine non è come me o come loro mamma: chiedono da mangiare, non puoi dire loro domani... e allora io penso che tu devi cercare di fare di più, di migliorare...

Ringraziamenti

Ringrazio infinitamente tutte le persone con cui sono venuta in contatto per l'elaborazione di questa tesi, in particolare tutti gli operatori dei Servizi sociali e socio-sanitari, colleghi nella mia vita lavorativa, che hanno aderito alle interviste in Focus group con disponibilità e fiducia, aprendosi ad incontri che sono stati sempre occasione di confronto autentico e spontaneo.

Un ringraziamento speciale alle persone di origine straniera e appartenenti a minoranza culturale, per aver risposto a delle interviste che richiedevano loro non solo una riflessione, talvolta dolorosa, sulle loro vicende ma anche di condividere ricordi, emozioni e sentimenti, facendomi dono di sé stessi.

Infine, un grazie di cuore alle Istituzioni pubbliche ed ai loro Dirigenti, per avermi permesso di accedere al cuore delle loro attività.