

## Abstract

Il 17° rapporto sull'immigrazione redatto dalla Caritas Italiana e dalla Fondazione Migrantes stima in 3 milioni 700 mila gli immigrati regolari in Italia.

Il primo intervento legislativo, in materia di trattamento degli stranieri è piuttosto recente: la "legge Martelli" del 1989. In precedenza, l'unica fonte normativa, oltre all' art. 10 della Costituzione, era il Testo Unico di Pubblica Sicurezza. Con la "Turco - Napolitano", il legislatore ha affrontato il problema in modo organico adottando la politica del "doppio binario". La successiva legge Bossi - Fini, ha introdotto misure restrittive che rendono più difficile l'ingresso degli stranieri extracomunitari in Italia.

La sfida che attende il servizio sanitario nazionale è quella di assicurare ai cittadini extracomunitari servizi di qualità, attraverso un approccio comunicativo interculturale

La figura del mediatore interculturale o culturale, o linguistico-culturale è da alcuni anni al centro della discussione dell'azione educativa e sociale di matrice interculturale.

Spesso i cittadini migranti tendono a non riferire immediatamente il dolore e le sintomatologie vengono sottaciute

Inoltre c'è difficoltà da parte loro nel prendere coscienza dell'importanza delle domande che vengono rivolte dai medici

Comunicare significa prima di tutto rispettare la personalità dell'interlocutore. Nel caso nostro è importante creare un terreno favorevole allo scambio di informazioni, cercando di infondere stima e fiducia a raccontare la propria storia.

Il rischio maggiore, nell'approcciarsi a un cittadino migrante, è quello di instaurare meccanismi di comunicazione unidirezionali. Il messaggio, se non viene compreso, fa mancare l'atto comunicativo di ritorno, il feedback.

Sovente talune religioni considerano la malattia un castigo della divinità. Pertanto si ha di fronte un soggetto che vive la patologia come una colpa. Primo impegno, in questi casi, è cercare di "consolare" per poi innescare quel meccanismo di attenzione verso il dolore finalizzato al contesto eziologico. Questo comporta la necessità di indagare sul luogo in cui il migrante vive, la sua alimentazione, il suo stile di vita.

Il secondo impegno dell'operatore è dunque quello della mediazione tra i diversi usi e costumi: i nostri e quelli del paese di provenienza dei migranti. Serve la disponibilità al confronto, evitando atteggiamenti di sottostima del loro vissuto.

La condivisione delle regole del paese ospitante sono comunque la prima condizione per l'integrazione. Solo così si giunge alla consapevolezza di appartenere alla medesima comunità

L'operatore socio sanitario deve essere visto come un soggetto

1. **specializzato** nel campo della immigrazione
2. a **conoscenza** dei sistemi culturali, dei codici, delle tradizioni e dei contesti socio ambientali del migrante

3. in grado quindi di venire **accettato** come interprete dei loro bisogni
4. in qualità di **modello** di integrazione sociale
5. L'operatore **spiega** cosa si può ottenere o non ottenere in funzione dei bisogni del migrante
6. e aiuta a **sviluppare** nel migrante una visione legata non solo al bisogno
7. ma alla possibilità di **mettere in luce** le sue personali risorse
8. Da questo punto di vista l'operatore deve essere visto come un **facilitatore** per l'accesso ai servizi
9. Al centro c'è sempre la **comunicazione** vista come elemento imprescindibile per l'integrazione, lo scambio di opinioni e l'apertura alle istituzioni locali

Salvatore Grimaldi.

**Nuove cittadinanze: formazione degli operatori socio-sanitari nell'approccio all'interculturalità**

**Programma e criteri attuativi**

Obiettivo del Corso:

L'attività formativa è rivolta a coloro che in campo socio-sanitario sempre in maggior quantità e frequenza, si trovano giornalmente ad operare con persone che per la loro specificità (anziani, bambini, ecc.) o che per la loro appartenenza etnica/religiosa (stranieri, minoranze etniche, ecc.) necessitano di particolare attenzione sotto il profilo della comunicazione e dell'interpretazione delle loro peculiarità; quindi l'obiettivo primario è fornire strumenti cognitivi, interpretativi e operativi in grado di permettere la gestione di questa realtà, ormai non episodica ed occasionale, ma componente stabile e non transitoria della nostra società.

Periodo di realizzazione:

novembre 2007-febbraio 2008

Giornate di realizzazione:

7 mattinate di sabato ogni 15 giorni

Ore di Corso:

40 ore complessive così articolate:

20 ore didattica frontale

15 ore laboratori

5 ore incontri plenari

Per gli operatori del Comune di Venezia il corso sarà riconosciuto come orario di lavoro.

Sede:

Palazzo Pretorio Malamocco Venezia

Partecipanti:

Massimo 30 partecipanti, indicativamente così suddivisi:

4 medici di medicina generale

2 pediatri di base

2 medici poliambulatoriali

3 medici distrettuali

1 medici pronto soccorso

5 infermieri distrettuali

4 assistenti sociali distrettuali

3 assistenti sociali di Municipalità

3 educatori di Municipalità

3 operatori ufficio immigrazione

Metodologia didattica:

Il corso sarà articolato in moduli di insegnamento con particolare attenzione alla didattica attiva e all'approccio interdisciplinare in co-presenza dei docenti e lo studio di casi che costituiranno evento/creazione di competenze.

Il progetto didattico infatti è costruito su modello EPS (eventi, problemi, supporti) e si sviluppa lungo una sequenza di eventi-cardine.

Ogni evento, opportunamente istruito, discute un'esperienza, evidenziandone problemi e domande. Pertanto sia la didattica frontale che i laboratori, per piccoli gruppi, avranno un approccio interdisciplinare.

ECM :

Per il corso è stato richiesto il riconoscimento ECM per punti 21

Verifica dell'apprendimento:

Viene prevista una prova finale di verifica dell'apprendimento, sempre utilizzando la metodologia del laboratorio-simulazione e dei giochi di ruolo.

### PROGRAMMA

1° Giornata :10 novembre 2007

#### Saluti :

Ore 9

**Gianni Gusso**

Presidente Municipalità Lido-Pellestrina

**Giannandrea Mencini**

Consigliere delegato politiche sociali, sanitarie ed educative Municipalità di Lido-Pellestrina

#### Introduzione :

Ore 9,15

La comunicazione interculturale strumento di realizzazione della salute

**Prof. Massimo Cacciari**

Sindaco della Città di Venezia

#### Interventi :

Ore 9,30

L'intervento interculturale di Emergency in condizioni di criticità

**Rappresentante di Emergency**

La comunicazione tecnico-utente in campo socio-sanitario: rapporto tra comunicazione ed efficacia della prestazione

**Dott. Maurizio Scassola**

Presidente Ordine dei medici e degli odontoiatri di Venezia

Comunicazione, distorsioni comunicative e principali categorie problematiche nella comunicazione tecnico-utente in campo socio-sanitario

**Dott. Maurizio Mauro**

Dirigente Comune di Venezia

L'approccio transculturale in campo socio-sanitario

**A.S. Rosanna Marcato**

Responsabile servizio rifugiati e minori non accompagnati Comune di Venezia

**Coffee break**

Ore 11

**Dibattito:**

Ore 11,15

## II° Giornata: 24 novembre 2007

**Ore 9**

Nella II° giornata si affronteranno, una per una, le principali categorie problematiche e fragili (anziani, disabili, donne, bambini, giovani adulti, ecc.) e le difficoltà comunicative rispetto tali categorie. Si introdurrà il tema di come si differenzia il concetto di salute e di malattia nei principali ambiti etnici e culturali (Occidente, Oriente, ecc.)

Vengono previsti i seguenti relatori che svolgeranno anche la funzione di conduttori del sistema laboratorio:

**Dott. Salvatore Gravili** Vicepresidente ARS medica. Già Primario e Direttore di Dipartimento di Medicina Nucleare.

**Dott. Lino Spinosa** Responsabile unità operativa famiglia ed età evolutiva Distretto socio-sanitario ASL di Venezia

**Dott. Gianfranco Bonesso** Responsabile servizio Immigrazione Comune di Venezia

## Giornate dalla 3° alla 7°

Nelle giornate dalla III° alla VII° si affronteranno vari ambiti territoriali e le caratteristiche culturali, religiose ed etniche delle popolazioni che vi risiedono, cercando di coglierne i riflessi sotto il profilo della comunicazione in particolar maniera in ambito socio-sanitario.

I referenti delle giornate, conduttori anche della relativa attività di laboratorio, saranno:

**3° giornata : 15 dicembre 2007**

**Laurent Luboya** esperto mediazione culturale area centro africana

**Dr. Raul Pantaleo** Esperto di Emergency

**4° giornata : 12 gennaio 2008**

**Salhi Mohammed** esperto mediazione culturale area magreb

**Vani Kamiran** esperto mediazione culturale medio oriente

**Dr. Gabriele Risica** Primario di cardiologia-collaboratore di Emergency in Sudan

**Dr. Francesca Donà** Psicologa

**5° giornata :26 gennaio 2008**

**Dr. Cristiana Drei** esperta culturale Estremo Oriente

**Dr. Marina Paties** Psichiatra

**Dr. Noemi Galliani** Psicologa

**6° giornata:9 febbraio 2008**

**Dr. Gianfranco Bonesso** Responsabile Servizio Immigrazione Comune di Venezia.  
Esperto culturale Asia centro Meridionale(India, Sri Lanka, ecc)

**Dr. Federica Zanardo** Psicologa

**7° giornata :23 febbraio 2008**

**Tamara Pdzniakova** esperta mediazione culturale est Europa

**Emanuela Sartori** Psicologa

Le iscrizioni vanno inviate a:

ARS Medica-Ordine dei Medici di Venezia Via Mestrina 86 Mestre Fax 041989663

Per informazioni:

Segreteria Organizzativa cel.3478499404