

L'INTERVENTO  
PSICOSOCIALE  
INTEGRATO A  
SUPPORTO DELLA  
POPOLAZIONE  
RIFUGIATA  
UCRAINA NELLA  
PRIMA FASE DI  
ACCOGLIENZA IN  
ITALIA



UNICEF/Modola

Webinar rivolto a professionisti psicosociali coinvolti  
nella risposta emergenziale

23 Marzo 2022

unicef  | for every child

# Linee Guida Inter-Agenzia di Riferimento

UNICEF, le altre organizzazioni internazionali, tra cui l'OMS, e gli attori che erogano servizi di Salute Mentale e Supporto Psicosociale (MHPSS) fanno riferimento alle **direttive del Comitato Permanente Inter-Agenzia, IASC.**

In particolare: *Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (IASC, 2007)*

Questo e numerosi testi complementari sono consultabili sul sito:

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-on-mental-health-and-psychosocial-support-in-emergency-settings>

# Salute Mentale e Benessere Psicosociale - MHPSS

Definizione dell'OMS condivisa a livello globale:

- **“uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la mera assenza di malattie o infermità”.**
- **“uno stato di benessere in cui l'individuo realizza le proprie capacità, riesce a far fronte alle normali tensioni della vita, sa lavorare in modo produttivo e fruttuoso, ed è in grado di dare un contributo alla comunità in cui vive.”**

In questa accezione, la salute mentale è il fondamento del benessere di una persona e della capacità della comunità di **funzionare** correttamente.

# Che cosa si intende per servizi di Salute Mentale e Supporto Psicosociale?

---

“ogni tipologia di supporto locale o esterno **volto a tutelare o promuovere il benessere psicosociale e/o a prevenire o trattare disagio mentale**” (IASC, 2007)

---

Interventi di diversa natura, volti a **promuovere le risorse individuali**, le competenze di vita, i legami di supporto nel gruppo e il superamento della sofferenza psichica

---

*Le due dimensioni sono interconnesse e dovrebbero **SEMPRE** lavorare insieme!*

# BENESSERE PSICOSOCIALE: UN CONCETTO OLISTICO

---

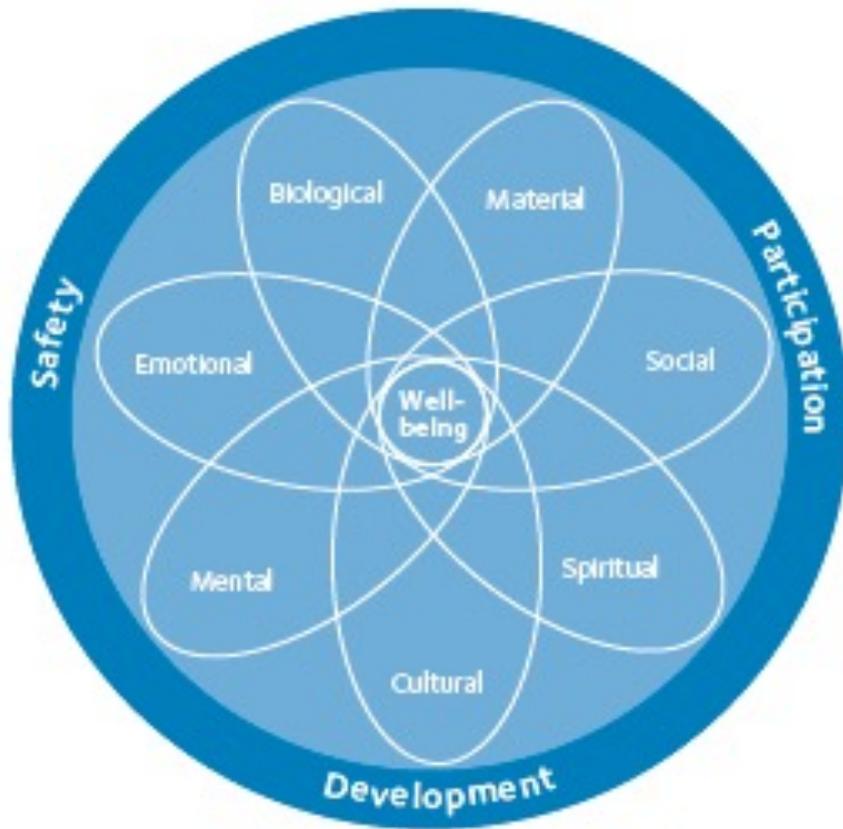
Dipende da molti fattori,  
**interni ed esterni** alla  
persona

---

Ci sono **più sfere che si  
intersecano** e sovrappongono  
tra di loro a concorrere allo  
stato di benessere  
complessivo

---

**Un livello minimo di bisogni**  
per ogni dimensione deve  
essere raggiunto



# Qual è l'impatto di una crisi sul benessere?

Elementi da considerare:

- **Vulnerabilità pre-esistenti** (povertà, emarginazione, sofferenza psicologica pregressa, ecc.)
- **Problematiche e avversità scaturite dalla crisi** (separazione dagli affetti/figure parentali, perdita, lutti, aumento ansia, ecc.)
- **Rischi indotti dall'intervento di assistenza e supporto** (compromissione risorse, barriere linguistico-culturali, stigmatizzazione, rischi di protezione e sicurezza, ecc.)

Per ognuna di queste tre categorie si devono sempre considerare e si dovrebbe sempre intervenire su entrambe la **dimensione individuale** e quella **socio-relazionale**.

# Possiamo assumere che tutte le persone colpite da una crisi siano soggette al *trauma*?

## STRESS EMOTIVO/PSICOLOGICO LIEVE

- Diffuso all'interno della popolazione colpita
- Si resolve, **spesso spontaneamente**, grazie alle risorse individuali e alle reti di sostegno familiari e comunitarie, in alcuni giorni o settimane
- **Non richiede necessariamente un sostegno strutturato. Focus di intervento: livello 1 e 2 della piramide.**

## STRESS EMOTIVO/PSICOLOGICO MODERATO O GRAVE

- Potrebbe risolversi con il tempo, o permanere sottoforma di un lieve stress cronico
- Colpisce una % minore della precedente categoria
- **Può beneficiare da interventi MHPSS strutturati e focalizzati non specialistici: livello 2 e 3 della piramide**

## DISTURBO PSICOLOGICO/PSICOPATOLOGIA LIEVE O MODERATA

- Anni dopo l'emergenza, il recupero spontaneo diminuisce.
- Una % ancora minore del precedente gruppo sviluppa un disturbo psicologico conclamato
- **Disturbi moderati necessitano di interventi MHPSS specialistici: livello 4 della piramide**

## DISTURBO PSICOLOGICO/PSICOPATOLOGIA GRAVE

- L'emergenza pone una ancor minore % delle persone colpite a rischio di sviluppare psicopatologie gravi.
- Dagli studi effettuati più recenti si stima che una persona su 5 può sviluppare queste condizioni
- **Auspicabile un'identificazione precoce del disagio e un'intervento integrato tra tutti i livelli della piramide, ad includere anche i servizi specialistici.**



- **FATTORI DI RISCHIO/VULNERABILITÀ**

La **vulnerabilità** si riferisce al grado in cui un individuo o una comunità possano essere sproporzionatamente impattate da una certa situazione.

- **FATTORI DI PROTEZIONE**

Quei **punti di forza e risorse (interni ed esterni)** che svolgono un'azione/impatto protettivo e supportivo

- **RESILIENZA**

Quell'abilità di **superare le avversità e adattarsi positivamente** a fronte di esperienze sfidanti e difficili.

- **STRATEGIE DI COPING**

**Processi adattivi** dati dalle abilità cognitivo-comportamentali e gli sforzi operati dall'individuo per gestire le richieste interne e del contesto. Sono **dinamici e in continua evoluzione**.



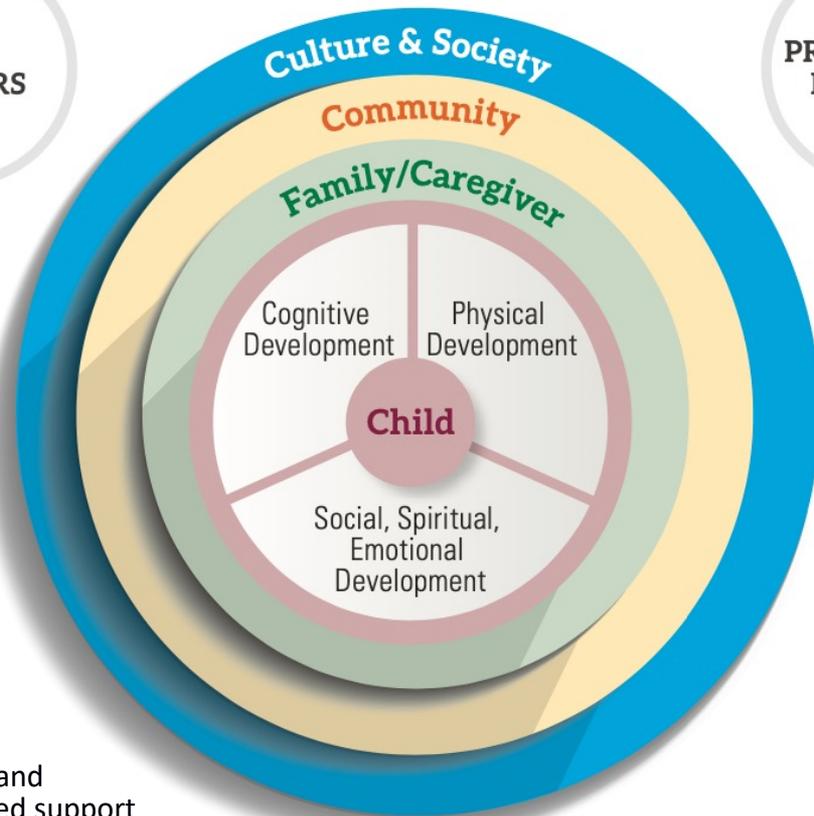
- Le strategie degli interventi MHPSS mirano a **ridurre il rischio e rafforzare i fattori protettivi**. Ci sono molteplici modalità per farlo, **lavorando sui diversi livelli** del modello bio-psico-sociale.
- 

- Nel lavoro diretto con bambini, ragazzi e famiglie, si cerca di potenziare le loro risorse individuali e di gruppo, rafforzare i meccanismi di supporto sociale e la disponibilità, accesso e qualità dei servizi.
- Significa anche assicurare loro:
  - **SICUREZZA**
  - **STABILITÀ**
  - **SUPPORTO**

# IL MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE

RISK  
FACTORS

PROTECTIVE  
FACTORS



Operational guidelines: Community-based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-tiered support for children and families, UNICEF 2018.

<https://www.unicef.org/reports/community-based-mental-health-and-psycho-social-support-guidelines-2019>

## Quali sono i bisogni psicosociali prioritari?

---

Riconquistare un senso e stato di sicurezza, percepito ed effettivo

---

Comprendere il nuovo contesto, ciò che ci si può attendere e come accedere ai servizi

---

Avere a disposizione servizi di mediazione culturale

---

Accedere ai servizi necessari in modo agevole e sicuro, nel rispetto del consenso informato, della dignità e dei diritti della persona

---

Ristabilire il controllo sulla propria vita

---

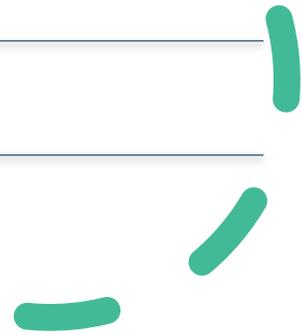
Recuperare una routine

---

Ristabilire legami familiari e reti relazionali significative

---

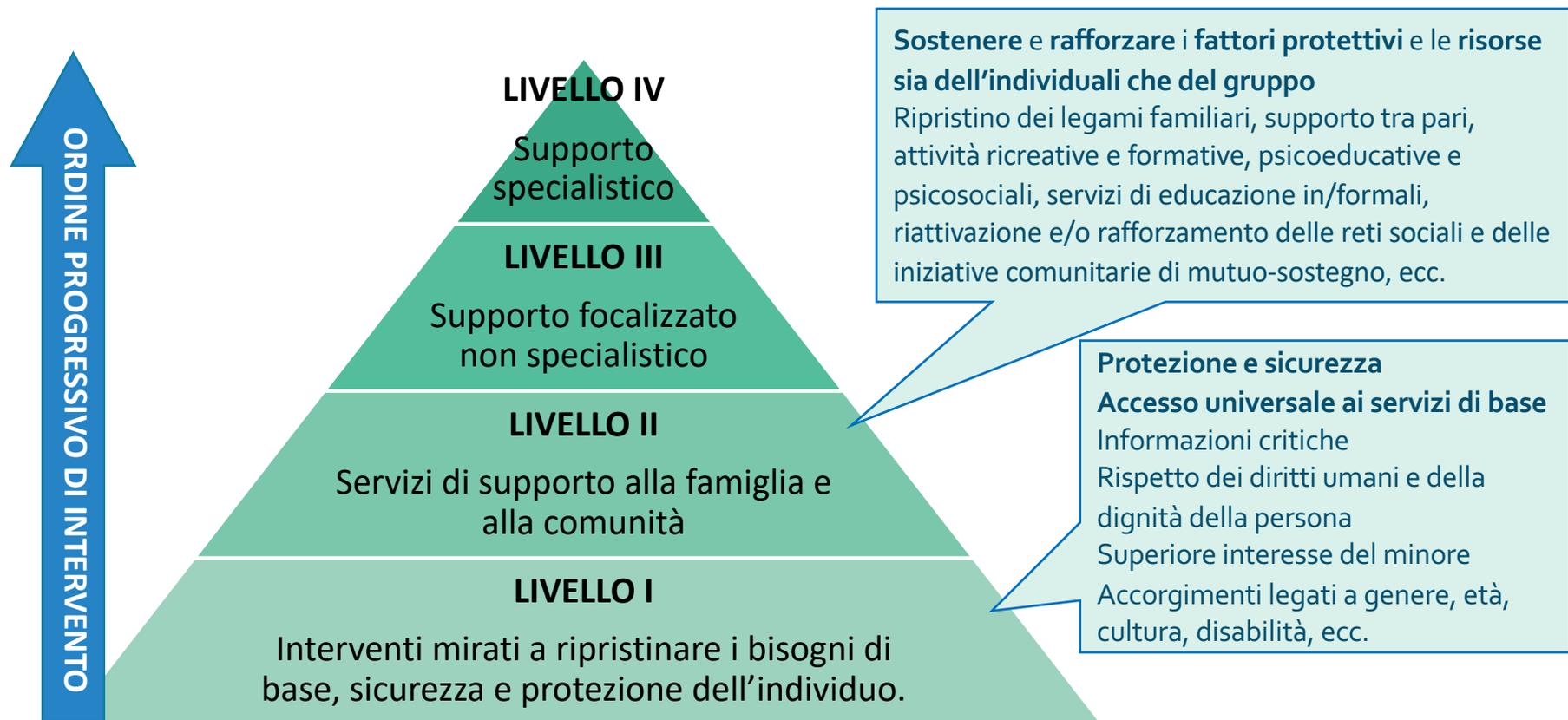
Avere a disposizione un sostegno emotivo e psicologico



# PRINCIPI GUIDA A FONDAMENTO DEI PROGRAMMI MHPSS

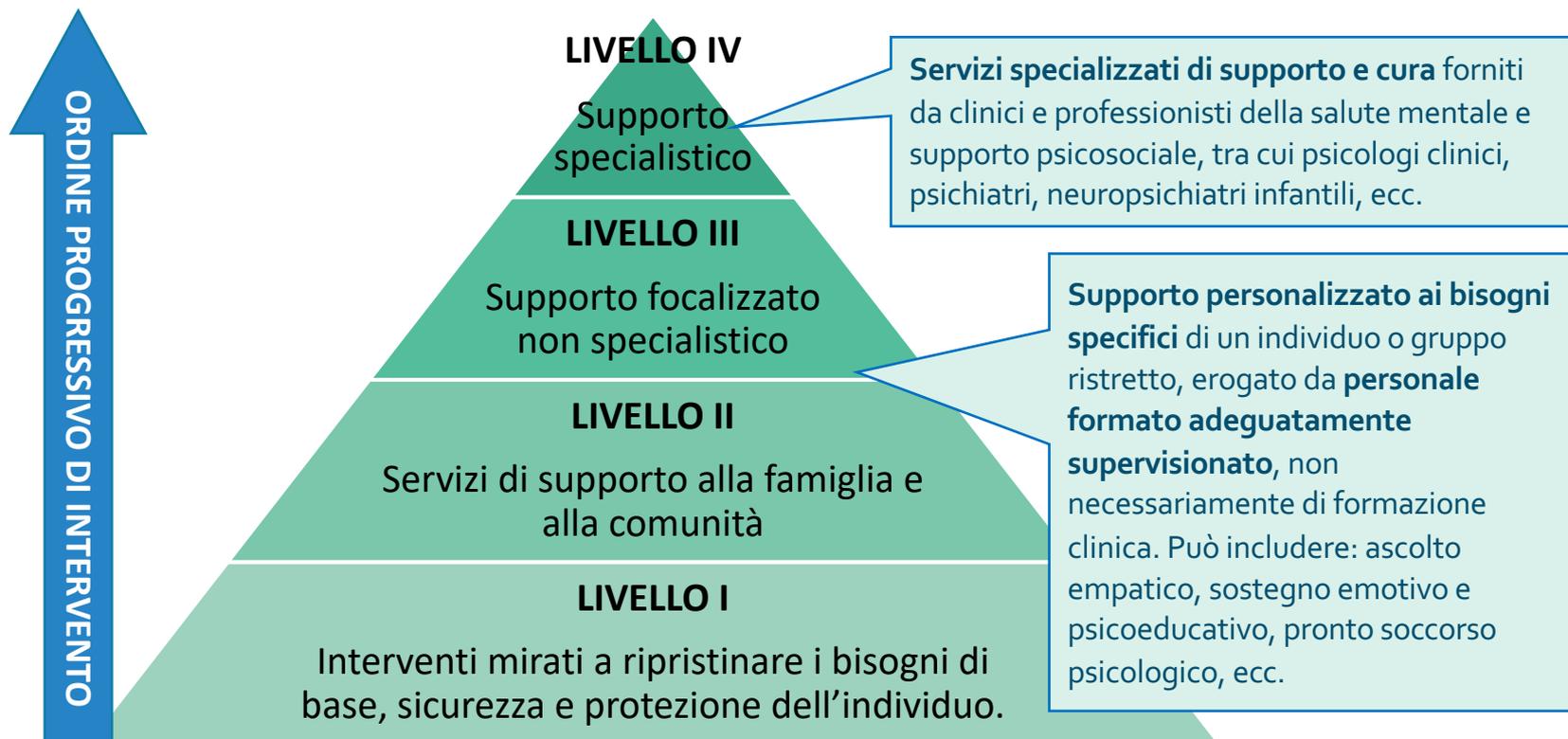


# La piramide dei servizi MHPSS: focus sui livelli 1 e 2



(IASC, 2007)

# La piramide dei servizi MHPSS: focus sui livelli 3 e 4



(IASC, 2007)

# PRATICI SUGGERIMENTI PER GLI OPERATORI...

## COSA FARE

- **Ascolto empatico e consultazione** dei diversi gruppi, per identificare le preoccupazioni e i bisogni più urgenti
- Offrire **informazioni** comprensibili e accessibili a tutti/e
- Formazione in **Primo Soccorso Psicologico** a tutti gli operatori
- **Garantire la presenza di mediatori culturali** formati e con competenze basiche MHPSS
- Competenze per **discriminare** le reazioni di sofferenza transitorie e da un disagio più profondo
- **Riconoscere e valorizzare la forza e le risorse** (piuttosto che i deficit!). Promuovere azioni che rafforzino queste competenze
- **Valutare i rischi** del proprio intervento e mitigarli
- Mappare gli altri attori sullo stesso territorio e **coordinarsi**
- Operare secondo **protocolli comuni di riferimento**
- Stabilire dei **meccanismi di invio** funzionanti
- Investi nei **programmi psicosociali non specialistici, focalizzati e non, nelle azioni di prevenzione e cura**

## COSA NON FARE

- Non **togliere alla persona la sua sensazione di controllo/di 'essere in grado di'** e di potersi prendere cura di sé stessa.
- Non parlare delle persone in **termini negativi** o con espressioni diagnostiche
- **Non dare per scontato che le ripercussioni dell'emergenza siano uguali per tutti (es. trauma)**
- **Non toccare** la persona se non si è sicuri che sia appropriato farlo
- **Non avere fretta di fornire aiuti, senza avere chiaro il contesto operativo** (chi sono gli altri attori?) e i **bisogni** dei destinatari dell'intervento
- Non assumere che lo stesso intervento funzioni per tutti, considera le specificità!
- **Evita di delegare esclusivamente ai servizi clinici/ specialistici azioni di prevenzione, cura e sostegno al benessere e alla salute mentale**

# L'intervento psicosociale integrato a supporto alla popolazione rifugiata ucraina nella prima fase di accoglienza in Italia

Webinar interdisciplinare organizzato da UNICEF, CNOP, CNOAS e FEDERPED, destinato agli operatori psicosociali impegnati nella risposta all'emergenza  
23 Marzo 2022

Per domande o informazioni aggiuntive, scrivere a  
Silvia Li Quadri Finaurini  
[sfinaurini@unicef.org](mailto:sfinaurini@unicef.org)

