



# *In fuga dalle guerre e dalla povertà: l'impegno dell'UNICEF a protezione dei minorenni migranti*

unicef 

for every child

28 Novembre 2023

**Silvia Li Quadri Finaurini**

© UNICEF/Lister

**Mental Health and Psychosocial Support Expert,  
UNICEF Europe and Central Asia Regional Office**

# 1. UNICEF:

Chi siamo, mandato e aree di intervento

# La storia dell' UNICEF

- **1946:** United Nations International Children's Emergency Fund, UNICEF – Istituito dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite
- **1953:** UNICEF diventa **permanente** con un **mandato specifico** rivolto all'infanzia e all'adolescenza in Africa, Asia e America Latina
- **1959:** UN Declaration on the Rights of the Child – consenso globale
- **1989:** **Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite**
- **2023:** **UNICEF ha festeggiato 77 anni di operato!**



# UNICEF: chi siamo

- Pur avendo **Statuto semi-autonomo**, l'UNICEF è parte integrante dell'Organizzazione delle Nazioni Unite
- Opera oggi in **190 Paesi e territori** sia paesi a basso reddito pro-capite
- La struttura internazionale dell'UNICEF si articola in 7 Uffici regionali, Uffici sul campo e Sedi internazionali
- In Italia sono presenti:
  - **UNICEF NatCom** (Comitato Nazionale), ONG che si occupa di sensibilizzazione, advocacy e raccolta fondi per conto di UNICEF.
  - **UNICEF Agenzia delle Nazioni Unite**, in qualità di unità operativa distaccata dell'Ufficio Regionale dell'Europa e Asia Centrale (ECARO) per la risposta nazionale in Italia.
  - Le due strutture operano con l'impiego di **team differenti** e con un **mandato diversificato**. I lavori di entrambe sono **complementari e in sinergia**, condividendo alcune aree di azione.



# CONVENTION ON THE RIGHTS OF THE CHILD

unicef   
for every child

Celebrating 30 years in South Asia 1989-2019



## Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza

- ✓ **Approvata** dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il **20 novembre 1989**
- ✓ Ratificata dall'Italia il 27 maggio 1991 con la Legge n. 176
- ✓ Strumento legale in materia di diritti umani **più ratificato al mondo (196 Paesi)**
- ✓ Consiste in un insieme **non-negoziabile di diritti fondamentali** di ogni bambino e bambina
- ✓ Nel ratificare la Convenzione, i governi si impegnano a promuovere e tutelare i diritti del bambino e ne sono vincolati giuridicamente

43-54  
  
HOW THE  
CONVENTION  
WORKS

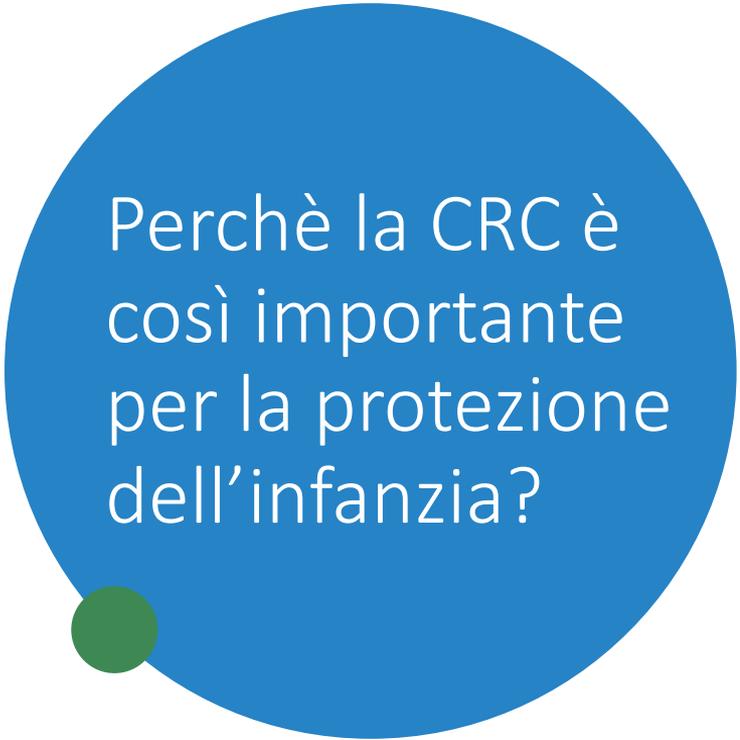
unicef   
for every child

## Nessun bambino o bambina deve essere lasciato/a indietro

Il mandato UNICEF si fonda sulla **UNCRC** – **Convention of the Rights of the Child** oltre a i molti altri strumenti legali e etici di riferimento a livello internazionale



*UNICEF ha il mandato di sostenere e difendere tutti i diritti di ogni minore e il realizzarsi del loro pieno potenziale, dalla prima infanzia all'adolescenza e la giovane età adulta.*



Perchè la CRC è così importante per la protezione dell'infanzia?

- 
- ✓ Costruita armonizzando differenti esperienze culturali e giuridiche, **la Convenzione enuncia per la prima volta, in forma coerente, i diritti fondamentali che devono essere riconosciuti e garantiti a tutti i bambini e a tutte le bambine del mondo.**
  - ✓ La Convenzione **introduce l'idea del bambino come soggetto di diritti invece che come mero oggetto di tutela e protezione** e affianca a diritti universalmente riconosciuti e sanzionati (quali il diritto al nome, alla sopravvivenza, alla salute, all'istruzione), una serie di diritti di nuova generazione (come il diritto all'identità legale del bambino, il rispetto della sua privacy, della sua dignità e della libertà d'espressione).

# I 4 PRINCIPI CARDINE DELLA CONVENZIONE

- **non discriminazione** (art. 2 CRC)
- **superiore interesse** del minore (art. 3 CRC)
- **diritto alla vita**, alla sopravvivenza, allo **sviluppo** (art. 6 CRC)
- **Ascolto delle opinioni** del minore (art. 12 CRC)



# UNICEF: aree di responsabilità e di intervento

---

- promuovere la **tutela dei diritti delle bambine e dei bambini**, aiutare a soddisfare i loro bisogni di base e ampliare le loro opportunità di raggiungere il proprio pieno potenziale
- **garantire la tutela dei/delle minori.**
- **prevenzione e risposta** a ogni forma di violenza e abuso.
- **mobilitare la volontà politica e le risorse** per aiutare gli Stati ad assicurare che sia data priorità ai bambini e rafforzare la loro capacità di farlo
- **rispondere alle emergenze** per alleviare la sofferenza di bambini e bambine e genitori coinvolti e di coloro che si prendono cura di essi
- **promuovere pari diritti per le donne e per le ragazze** e sostenere la loro piena partecipazione nello sviluppo delle loro comunità
- promuovere **standards di qualità e accordi inter-agenzia internazionali**
- **garantire, promuovere e tutelare il benessere del minore e dei caregivers**

# UNICEF NEL MONDO: settori di intervento

- PROTEZIONE E INCLUSIONE
- SALUTE MENTALE E BENESSERE PSICOSOCIALE
- PARTECIPAZIONE
- PREVENZIONE E RISPOSTA ALLA VIOLENZA DI GENERE
- WASH
- NUTRIZIONE
- EDUCAZIONE
- SALUTE
- SVILUPPO DEI PRIMI ANNI DI VITA
- ...

COORDINAMENTO

RICERCA /  
EVIDENZE

RAFFORZAMENTO  
SISTEMI / CAPACITÀ

LEADERSHIP E  
SUPPORTO  
TECNICO

POLICY /  
ADVOCACY

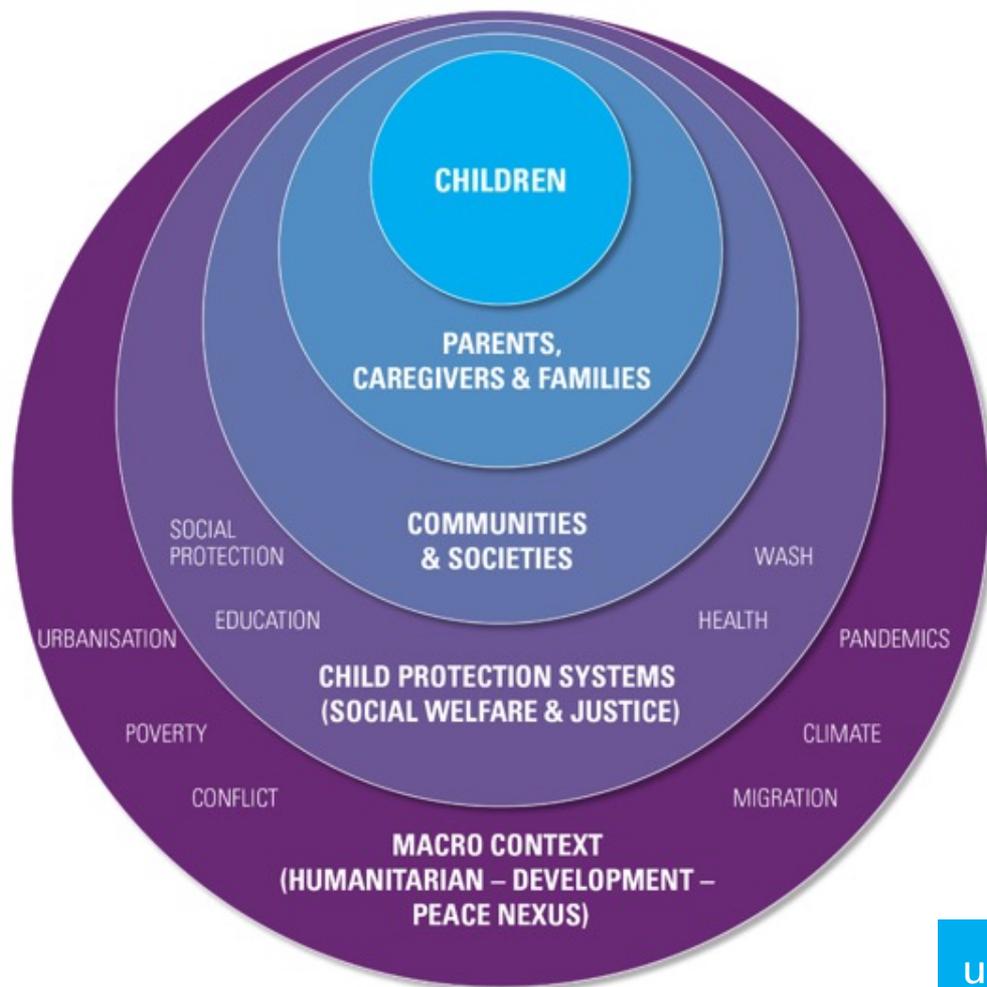
EROGAZIONE  
SERVIZI

# CONCEPTUAL FRAMEWORK



**To address child protection,  
we must address  
multidimensional poverty,  
including working through  
other sectors such as  
Health and Education.**

**(EGYPT COUNTRY CONSULTATION)**



# PRINCIPI GUIDA A FONDAMENTO DEI PROGRAMMI



## 2. IL MODELLO BIO-PSICO SOCIALE: un'analisi integrata dei fattori di rischio e i fattori di protezione

# Il modello bio-psico-sociale

*Il paradigma bio-psico-sociale* mette in evidenza le **complesse relazioni** esistenti tra un individuo e vari fattori presenti nel suo contesto.

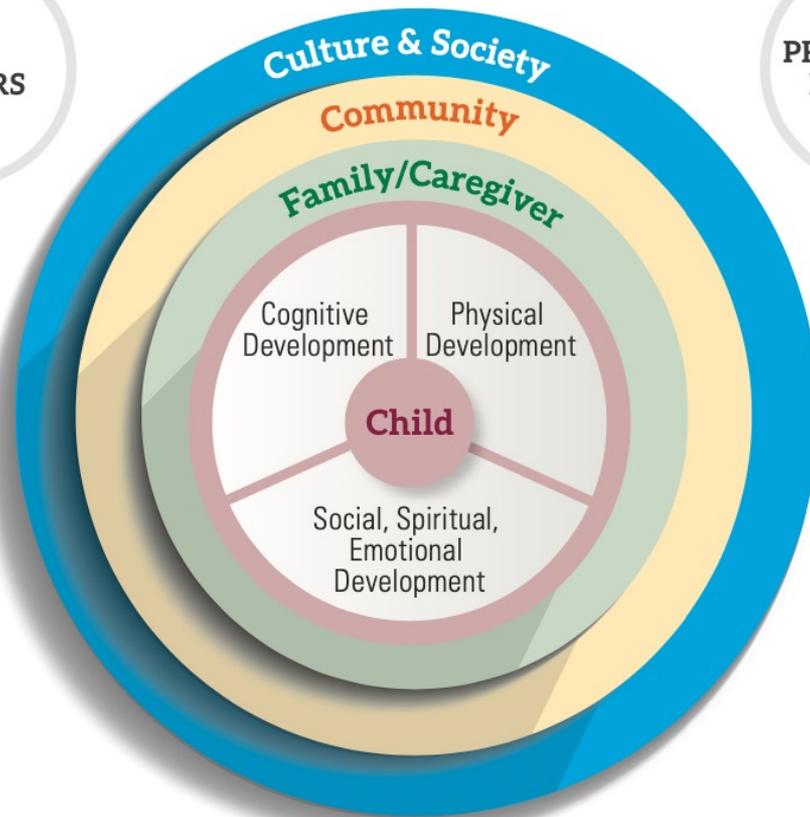
Consente di comprendere la complessità dei fattori che concorrono alla protezione, così come alla violenza commessa contro i minori e/o donne e ragazze e costituisce un mezzo per **identificare e organizzare azioni di prevenzione e risposta.**

## 4 LIVELLI



# IL MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE

RISK  
FACTORS



PROTECTIVE  
FACTORS

## APPROCCIO INTEGRATO ALLA PERSONA E AI SUOI BISOGNI

- La *vulnerabilità* non è una condizione intrinseca di una persona e **non è un concetto statico**: essa varia a seconda del contesto ma anche a seconda di alcuni fattori specifici quali età, genere e status giuridico ad esempio.
- Il *modello bio-psico sociale* viene presentato come riferimento analitico e logico per comprendere **l'integrazione dei vari fattori di vulnerabilità e di protezione degli individui**
- **Differenza tra rischio e vulnerabilità.**

# Definizione di salute mentale

(OMS 2005)

Per salute mentale e benessere psicosociale si intende **“un stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la mera assenza di malattie o infermità”**. E ancora **“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 questo senso, la salute mentale è il fondamento del benessere di una persona e della capacità della comunità di funzionare correttamente”.

# BENESSERE PSICOSOCIALE

---

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

---

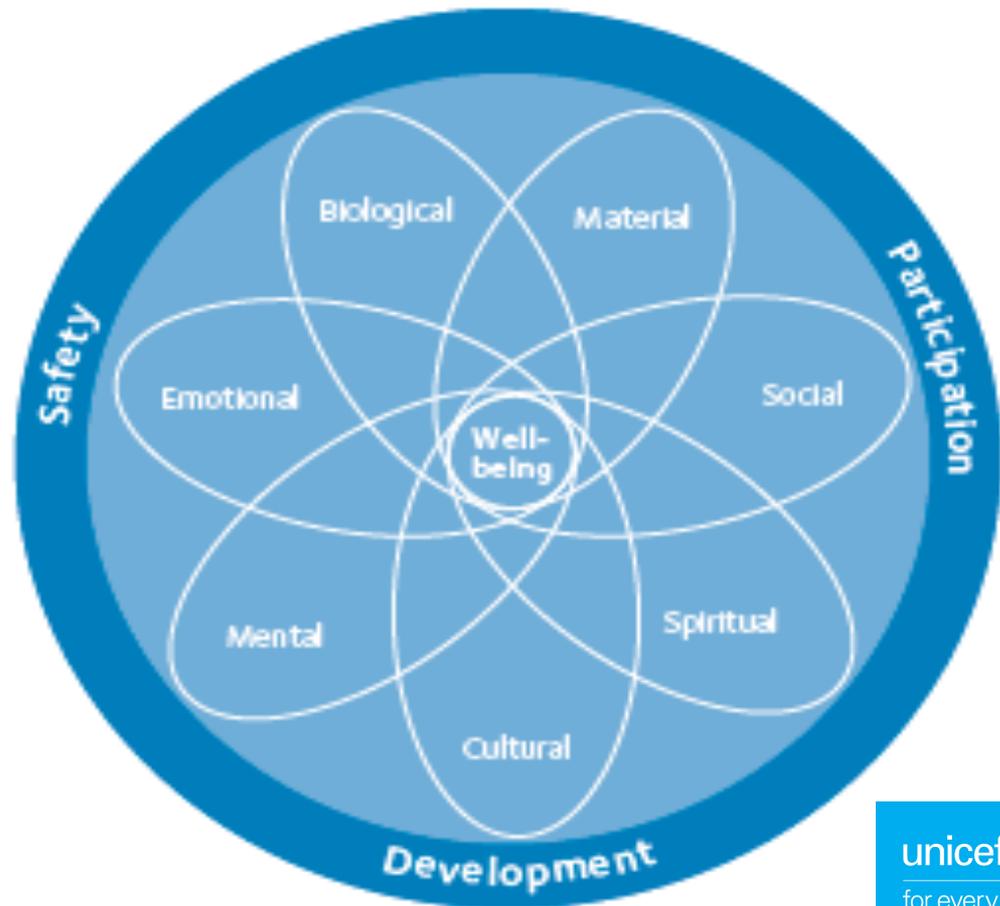
Ci sono **più aree che si intersecano** e sovrappongono tra di loro e determinano il benessere psicosociale

---

Il bisogno è **MULTIDIMENSIONALE!**

---

È necessario il **soddisfacimento minimo** di ogni dimensione del benessere



## I FATTORI DI RISCHIO:

### Individuale:

- Vissuto di violenza
- Sofferenza emotiva, disturbi dell'età evolutiva e psichici, disabilità
- Scarsa istruzione e conoscenza del mondo esterno

### Relazionali:

- Mancato supporto e protezione dalle figure di accudimento
- Disuguaglianza in seno alla coppia o famiglia
- Poligamia o il partner ha altre relazioni
- Relazione abusiva o tossica
- Il partner usa droga o alcol

### Comunitari:

- Norme sociali discriminanti verso persone che esperiscono fragilità e vulnerabilità
- Stereotipi contro i bambini che ne impediscono la partecipazione in famiglia
- Stereotipi di genere che impediscono la partecipazione di donne nella comunità
- Stereotipi verso la sofferenza emotiva e i fruitori di servizi di salute mentale
- Quartiere violento e con forte criminalità
- Contesto segnato da violenza e droga

### Societari:

- Quadro normativo discriminante
- Mancanza di protezione
- Poca protezione da parte delle autorità
- Guerra

## I FATTORI DI PROTEZIONE:

### Individuali:

- Sviluppo armonico della persona in tutte le sue dimensioni (cognitiva, emotiva, fisica, ecc.)
- Accesso all'educazione secondaria e altre opportunità
- Lavoro

### Relazionali:

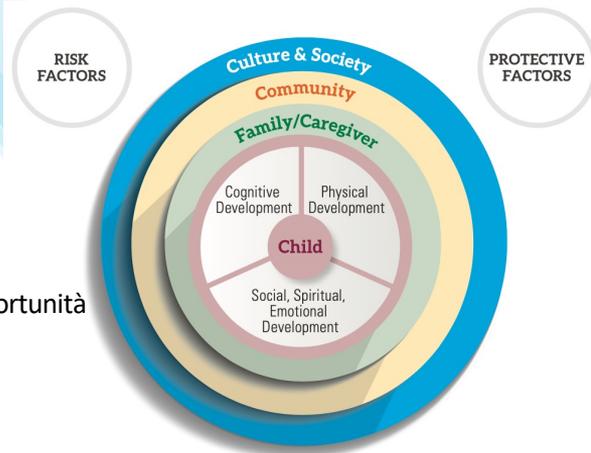
- Relazione paritaria con il partner
- Amici a cui dare fiducia
- Rete familiare solida

### Comunitari:

- Presenza e facile accesso a servizi educativi, ricreativi, sociali, sanitari, di avviamento al lavoro, che siano supportivi dei diversi bisogni ed inclusivi
- Programmi di supporto
- Coinvolgimento in attività sociali e ricreative

### Societari:

- Sistema a protezione delle persone sopravvissute
- Leggi a sostegno delle donne e che puniscono gli aggressori
- Quadro legale favorevole a tutela dei minori e del loro benessere psicosociale
- Promozione di campagne e politiche sull'uguaglianza e sul benessere
- Promozione di una cultura collettiva che non stigmatizzi la sofferenza emotiva e incoraggi la richiesta di aiuto

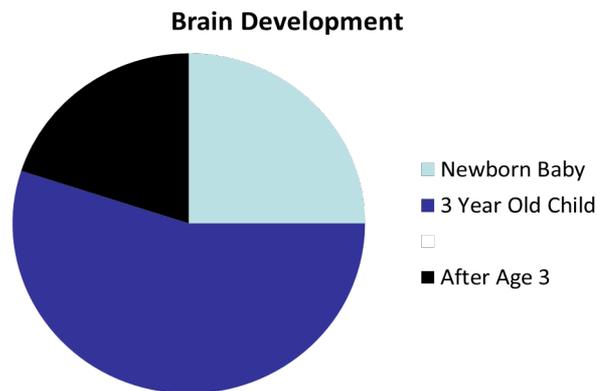


### 3. L'ADOLESCENZA MIGRANTE:

Un percorso complesso tra sfide e opportunità

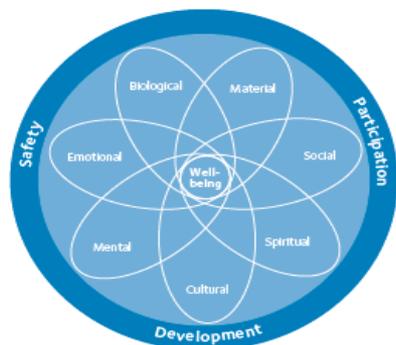
# CHE COS'È LO SVILUPPO?

- Sviluppo è un **concetto di continua dialettica tra individuo e ambiente**
- **Processo di crescita e cambiamento attraverso l'arco della vita.**
- Si può collegare al concetto di **sfida**: adattare le potenzialità individuali alle richieste ed alle opportunità offerte dal contesto.

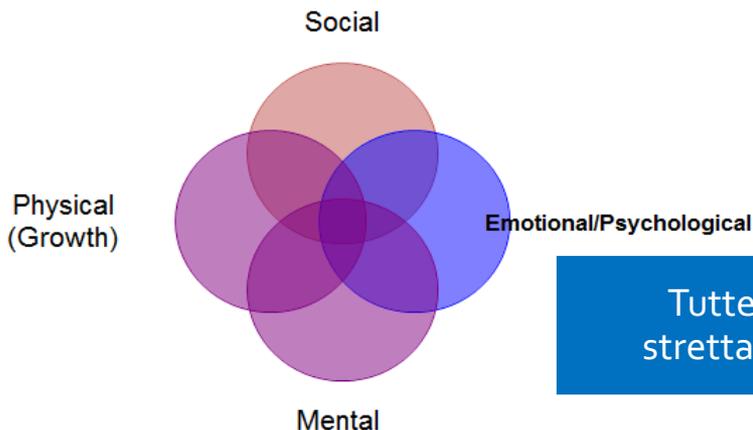


La maggior parte dello sviluppo (emozionale, neurologico, motorio, proprioperceptivo, del linguaggio, ecc.) avviene in infanzia: 80% del cervello di sviluppa entro i tre anni e continuerà in modo significativo fino alla maggiore età e in misura minore successivamente

# CHE COSA INFLUENZA LO SVILUPPO?



- Cambiamenti fisici e **biologici**
- Cambiamenti nelle **abilità cognitive**, legate al pensiero e linguaggio
- Cambiamenti legati alla **sfera delle emozioni** e dei sentimenti
- Modelli culturali di appartenenza
- L'**ambiente** in cui l'individuo cresce e con il quale interagisce
- Le **esperienze** uniche della storia personale
- I tipi di interazione e **relazione** che l'individuo ha con le figure di riferimento (stile di attaccamento) e il suo intorno sociale



Tutte le dimensioni sono  
strettamente intercorrelate

# QUALI FATTORI INFLUENZANO LO SVILUPPO?

Fattori con impatto POSITIVO	Fattori con impatto NEGATIVO
<i>Sicurezza</i>	<i>Rischi alla sicurezza personale</i>
<i>Protezione</i>	<i>Ambiente minaccioso</i>
<i>Ambiente supportivo e stimolante</i>	<i>Mancanza di stimoli</i>
<i>Relazioni di cura</i>	<i>Relazioni non affidabili e/o</i>
<i>Sentimento di fiducia</i>	<i>abusanti</i>
<i>Autostima</i>	<i>Condizioni di vita precarie e</i>
<i>Nutrizione e condizioni di vita</i>	<i>nutrizione scadente</i>
<i>adeguate</i>	<i>Sentimento di sfiducia e mancanza</i>
	<i>di autostima</i>

## Che cos'è l'adolescenza?

- Secondo le scienze sociali, l'adolescenza è quella **fase dell'esistenza umana che segna la transizione dall'infanzia all'età adulta.**
- L'inizio dell'adolescenza in rapporto con le esperienze psicologico-emozionali connesse con la pubertà, e la conclusione della stessa nel momento in cui il soggetto (ragazzo o ragazza) è in grado di stabilire in modo autonomo rapporti significativi e stabili con il mondo circostante (persone, gruppi, oggetti fisici e sociali, istituzioni) e con se stesso entro tale mondo.
- Le Nazioni Unite concepiscono l'**adolescente** come ogni individuo di età compresa **fra gli 11 e i 19 anni.**
- Per **giovani** si intendono coloro che hanno un'età compresa tra i 15 e i 24 anni.

# Tappe evolutive in adolescenza

- Sviluppo del pensiero e delle abilità cognitive: *stadio operatorio formale*, ovvero il formarsi del **pensiero astratto** (pensiero ipotetico-deduttivo, simboli)
- **Separazione/individuazione** dai genitori dell'infanzia
- Acquisizione della propria **identità**
- Completamento dello **sviluppo psicosessuale**
- Definizione dei valori/sviluppo del **giudizio morale**
- **Nascita sociale**- senso di appartenenza ad un gruppo

# Adolescenza, cultura e migrazione

- Il concetto di adolescenza diverge tra differenti culture riguardo l'**età** in cui si è ancora considerati bambini o si è trattati da adolescenti, piuttosto che giovani-adulti. Si aggiungono **aspettative e norme sociali legate al genere**, classe, ecc.
- L'evento migratorio produce un **cambiamento netto e repentino nel senso del sé** di chi lo vive e nei suoi rapporti interpersonali, condizionando le lenti con cui si approccia alla realtà, i giudizi, la regolazione degli affetti, la messa in campo delle difese, l'organizzazione della memoria.
- Secondo molti studi, crescere in condizioni di avversità è associato a una **transizione precoce a ruoli e comportamenti adulti**

# Adolescenza, cultura e migrazione

- Questi ragazzi portano con sé aspetti tipici dei processi evolutivi che caratterizzano la fase adolescenziale, dall'altra **il processo di transizione all'età adulta ha subito un'accelerazione** e si possono riscontrare delle dinamiche e una maturità evolutiva avanzata rispetto l'età anagrafica del ragazzo
- **La sovrapposizione tra fase adolescenziale e giovane età adulta può generare confusione e disorientamento.** Alcuni comportamenti 'adultizzati' possono allo stesso tempo nascondere un substrato legato a dinamiche adolescenziali, a volte inibite, in particolare nelle esperienze di deprivazione, maltrattamento e violenza.

# Migrazione e transizione all'età adulta

La riflessione sul percorso dei minori stranieri non accompagnati non può che partire dal concetto di “**triplice transizione**” che questi giovani vivono:

1. la transizione **dall'adolescenza all'età adulta** che accomuna ogni essere umano.
2. la transizione legata alla **migrazione** che li porta dal distacco dalle proprie origini al doversi costruire una nuova vita in un contesto culturale e sociale diverso
3. la transizione riguardante il **superamento della sofferenza** e possibili traumi vissuti prima, durante o dopo il viaggio compiuto con l'attivazione di fattori di resilienza che li conducano a generare una situazione di nuovo o ritrovato benessere individuale.

# Il concetto di adolescenza come passaggio alla vita adulta. La ricerca della propria identità

- **Migrare**, di per sé, è vissuto da questi giovani come un atto che sancisce il pieno ingresso nella vita adulta e il viaggio è vissuto come un **rito di passaggio**
- **Doppia assenza** (Sayad, 2002): sospensione tra due mondi, **poiché non appartiene a nessuno dei due contesti, né quello di origine, né quello di destinazione**. Una simile situazione rischia di essere devastante per il minore, proprio perché nel passaggio all'età adulta la persona definisce la propria identità.
- La loro presa in carico, quindi, si deve tradurre nella **difficile ricerca di un equilibrio tra il rischio di infantilizzarli**, non prendendo in considerazione le loro istanze, **e il rischio di abbandonarli**, non fornendo loro gli strumenti necessari per una piena autonomia nella società di accoglienza.

# Benessere psicosociale in tempo di crisi

Violenza

Evento  
disturbante

- *Come viene impattato il benessere di un bambino e di un adolescente?*
- *Quali aspetti ne risentono?*
- *Quali sono i bisogni più urgenti?*

Minacci  
a di  
morte

Separazione  
familiare

## RAGAZZI MIGRANTI TRA VULNERABILITÀ E RESILIENZA

- È fondamentale tenere sempre a mente che i ragazzi non portano con sé solamente ricordi e vissuti dolorosi, e potenzialmente esperienze traumatiche, ma sono **ricchi di competenze e risorse che vanno riconosciute, valorizzate e rafforzate.**
- La grande resilienza di questi ragazzi, a fronte delle esperienze di vita e di viaggio vissute, sono **una forza vincente** che li aiuterà nel percorso di adattamento e integrazione e costituisce un **bagaglio preziosissimo verso la conquista della loro autonomia.**

### *Sviluppo Attivato dall'Avversità e Crescita post-traumatica*

Molteplici studi hanno messo in evidenza il fenomeno per cui dall'esposizione ad **un'avversità, avvenimento drammatico** si possa generare un **rafforzarsi delle proprie risorse interne e lo svilupparsi di nuovi aspetti personali e di adattamento.**

- **FATTORI DI PROTEZIONE**

Da un'analisi approfondita della situazione possiamo rilevare 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**.

*Quale psono I fattori di **PROTEZIONE** e di **RESILIENZA**?*

---

*Quale sono i fattori di **RISCHIO** e di **PROTEZIONE** su cui possiamo influire con I nostri interventi?*





- Le strategie degli interventi di protezione 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**

# LA PIRAMIDE MHPSS E I SERVIZI A SUPPORTO DEI MSNA





# PRINCIPI OPERATIVI NELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI MHPSS

Valutare se gli interventi comportino/aumentino **RISCHI** per gli/le utenti

I bisogni del soggetto e del gruppo **AL CENTRO** dell'intervento, processo partecipato, L'individuo è **AGENTE ATTIVO** del proprio benessere

**INTERVENTI** di tutela e promozione del benessere e di cura del disagio su **PIÙ LIVELLI**, non gerarchici!, tutti di eguale valore

**INTEGRAZIONE** dei servizi necessario per garantire **CONTINUUM** di sostegno

**COORDINAMENTO** tra attori imprescindibile!

Individuare e rafforzare le **RISORSE ESISTENTI**, del contesto, del gruppo, dell'individuo

Soddisfare **STANDARD MINIMI DI QUALITÀ**

## LE PRIORITÀ DELL'UNICEF IN ITALIA



UNICEF/UN0264748/De Luigi VII Photo

- Rafforzare il coordinamento tra sistema di accoglienza e servizi sociali e sanitari
- Rafforzare la prevenzione al disagio emotivo in adolescenza
- Adottare degli standard minimi in materia di servizi di supporto psicosociale per minorenni
- Rafforzare la formazione e la qualificazione dei professionisti operanti nella presa in carico integrate dei MSNA
- Rafforzare gli interventi di supporto psicosociale all'interno del sistema di prima e seconda accoglienza
- Rafforzamento della rete di affido familiare e della figura del tuore volontario
- Garantire pieno accesso e partecipazione da parte dei minorenni ai servizi di supporto psicosociale e salute mentale
- Promuovere la raccolta dati e il monitoraggio permanente
- Supporto tecnico alle istituzioni
- Sensibilizzazione e promozione dei diritti, delle pari opportunità e del benessere psicosociale in adolescenza

# FORMAZIONE ASINCRONA MULTIDISCIPLINARE PER OPERATORI E OPERATRICI IMPEGNATI NEL LAVORO A SOSTEGNO DI ADOLESCENTI

Link per l'accesso al corso:

<https://italy.learningpassport.org/>

Link YouTube del webinar di presentazione della formazione:

<https://www.youtube.com/watch?v=4M3LHZKrm5E>

UNICEF in collaborazione con FEDERPED (Federazione Nazionale delle Associazioni Professionali di Categoria per Pedagogisti ed Educatori Socio-Pedagogici), CNOAS (Consiglio Nazionale Ordine degli Assistenti Sociali) e il CNOP (Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi) lancia il corso e-learning **"Supporto integrato all'adolescenza e alla transizione all'età adulta"** - rivolto a professionisti e esperti che operano a supporto della salute mentale e del benessere psicosociale di adolescenti nella delicata fase di transizione alla maggiore età. L'obiettivo è quello di fornire conoscenze e competenze di base su sei aree tematiche per facilitare la comprensione dei fenomeni riguardanti le problematiche della fascia d'età specifica, il lavoro interdisciplinare e la collaborazione tra professionisti di formazione diversa.



SUPPORTO INTEGRATO ALLA SALUTE MENTALE E AL  
BENESSERE PSICOSOCIALE DI RAGAZZE E RAGAZZI

Promuovere la multidisciplinarietà degli interventi  
mettendo i bisogni di adolescenti e giovani al centro.

PARTECIPA AL CORSO ONLINE

unicef  
for every child

Ordine degli  
Assistenti  
Sociali

Consiglio  
Nazionale

Gruppo di Lavoro  
Infanzia e Adolescenza  
CONSIGLIO  
NAZIONALE  
ORDINE  
PSICOLOGI

— FEDER —  
PED  
CONSIGLIO  
NAZIONALE  
ORDINE  
PSICOLOGI

unicef  
for every child

# for every child, hope, protection and inclusion

---

Silvia Li Quadri Finaurini | MHPSS Expert | National Response in Italy

UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia

[sfinaurini@unicef.org](mailto:sfinaurini@unicef.org)

November 2023