

Rafforzare le capacità per una migliore assistenza sanitaria ai bambini rifugiati e migranti



Linee guida e raccomandazioni di EU-VETCARE per i formatori VET

Questo documento è stato sviluppato dal consorzio del progetto "Strengthening capacities for better health care to refugee and migrant children, EU-VET CARE".

Luglio 2021



Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.



ZADIG PROLEPSIS INSTITUTE



Cyprus International Institute for Environmental and Public Health



Il progetto EU-VET CARE è co-finanziato dal programma EU Erasmus+



Il partenariato EU-VET CARE comprende 6 partner di 5 paesi:

Coordinatore	
Ethno-Medizinisches Zentrum e. V	Germania
Partner	
Istituto Prolepsis	Grecia
Università di Valencia, Polybienestar	Spagna
ZADIG SRL	Italia
Università tecnologica di Cipro	Cipro
FAROS	Grecia

Indice

Introduzione	4
<i>Il contesto</i>	<i>Errore. Il segnalibro non è definito.</i>
<i>Risultati della ricerca EU-VET Care</i>	5
Risultati della revisione della letteratura	5
Le opportunità di formazione esistenti	6
I gruppi di discussione	8
<i>Gruppo target della formazione</i>	10
Scopo e uso di questo documento	10
I moduli di formazione EU-VET Care	10
<i>Parte interdisciplinare</i>	10
Modulo 1: Quadro legale e protocolli per lavorare con i bambini	11
Modulo 2: Collaborazione interdisciplinare	11
Modulo 3: Competenze culturali	12
Modulo 4: Problemi di comunicazione	13
Modulo 5: Burnout, prevenzione e gestione dello stress	14
<i>Parte specialistica</i>	14
Modulo 1: Come lavorare con gli interpreti/ mediatori culturali nel contesto del trattamento e della consulenza	15
Modulo 2: Servizi di interpreti/mediatori culturali/interpreti culturali (Modulo specialistico per mediatori culturali)	15
Modulo 3: Gestione della salute mentale (Modulo specialistico per psicologi)	16
Modulo 4: Riconoscere e gestire il trauma e il PTSD (Modulo specialistico per assistenti sociali)	16
Modulo 5: Come affrontare i bisogni di salute dei bambini migranti/rifugiati (Modulo specialistico per medici)	17
Risorse	18
Materiali dei moduli di formazione	18
La formazione – Metodologia di rilascio	18
<i>Chi può essere un formatore VET?</i>	19
Destinatari e numero di partecipanti	19
Programmazione	20
Risorse tecniche	20
Coinvolgimento del pubblico	20
Certificazione e accreditamento	20
Lezioni apprese	21

Introduzione

Il progetto Erasmus+ co-finanziato dall'Europa "Strengthening capacities for better health care to refugee and migrant children, EU-VET CARE" mira a fornire una formazione professionale innovativa per i professionisti della sanità (medici, psicologi, assistenti sociali e mediatori culturali) al fine di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria per i bambini migranti e rifugiati, compresi i minori non accompagnati.

Il consorzio alla base del progetto riflette le diverse condizioni e fasi di integrazione che i bambini migranti/rifugiati affrontano in tutta la UE e stabilisce una cooperazione tra il Sud e il Nord Europa. Comprende 6 organizzazioni di 5 paesi (Germania, Spagna, Grecia, Italia, Cipro), che rappresentano i Paesi UE che come paesi di ingresso o di destinazione, ricevono grandi numeri e differenti nazionalità di migranti e rifugiati.

I moduli della formazione sono stati sviluppati dai partner del consorzio, che hanno coinvolto anche le diverse categorie di destinatari per avere un quadro più preciso delle esigenze formative. Il contenuto della formazione è stato sviluppato nel periodo tra agosto 2020 a maggio 2021. Come è avvenuto per tutti i Paesi del mondo la pandemia di COVID-19 ha impattato anche su EU-VET CARE, costringendo il progetto a fare affidamento su incontri digitali invece che in presenza. Questo ha fortemente influenzato lo sviluppo dei corsi di formazione, sia amplificando le eventuali criticità, sia mettendo in luce nuove opportunità.

Questo documento fornisce ai formatori EU VET linee guida e raccomandazioni concrete per implementare le conoscenze ottenute nei corsi di formazione nelle loro organizzazioni.

Il contesto

Più di 1,2 milioni di persone hanno chiesto asilo in 32 paesi della UE nel 2016, un terzo dei quali ha meno di 18 anni. I bambini migranti/rifugiati sono vulnerabili in tutte le fasi del viaggio e hanno specifiche esigenze sanitarie e sociali. Le loro esperienze nel paese d'origine (per esempio, estrema povertà, guerra, eventi traumatici) e il loro viaggio di migrazione (per esempio, esperienze di separazione, abusi sessuali, tratta) influenzano il loro stato di salute. Le condizioni nel paese ospitante possono ulteriormente influenzare negativamente la loro salute fisica e mentale, per esempio le cattive condizioni di vita, la mancanza di accesso alla scuola, l'incertezza dello status di immigrazione, l'esclusione sociale, i problemi di acculturazione e il razzismo e la xenofobia. Si trovano quindi in una posizione di vulnerabilità dovuta all'esaurimento fisico e al trauma psicologico. Questa situazione complessa in tutta la UE, soprattutto nei paesi di primo ingresso, richiede un'azione immediata, soprattutto la formazione di professionisti della salute, per garantire servizi sanitari di alta qualità per i bambini migranti e rifugiati.

La ricerca ha identificato diverse lacune nella formazione degli operatori sanitari, così come le barriere e le difficoltà che affrontano nella loro pratica quotidiana. La conoscenza delle questioni specifiche relative all'assistenza sanitaria destinata alla popolazione rifugiata è scarsa, e la formazione varia da Stato membro a Stato membro. La maggior parte della ricerca sulla salute dei bambini rifugiati e migranti proviene dai paesi di destinazione del Nord Europa, mentre rimane scarsa nei paesi di ingresso e di transito. Lo scambio di conoscenze e di buone pratiche tra contesti geografici rafforzerà la comprensione dei professionisti e la fornitura di un'assistenza adeguata ai bambini migranti e rifugiati.

I professionisti non sono sufficientemente formati sull'assistenza specializzata per i bambini migranti/rifugiati: in un sondaggio tra i pediatri di 10 paesi della UE, l'80% degli intervistati non aveva ricevuto una formazione sui bisogni di salute dei bambini migranti, il 64% non era a conoscenza delle linee guida aggiornate e quasi il 50% affrontava problemi di comunicazione (Carrasco-Sanz et al., 2017). I professionisti della salute mentale e gli operatori sociali che trattano i bambini migranti dovrebbero anche essere formati sulla comunicazione e la competenza interculturale (Horlings e Hein, 2018; Westwood, 2012). Infine, pur

essendo un'area poco studiata (Westwood, 2012), gli interpreti sono cruciali nell'identificare i bisogni dei bambini migranti, ma la loro presenza è spesso scarsa o lacunosa (Jaeger et al., 2013; ISSOP, 2018).

In linea generale, manca una formazione specializzata per i professionisti che prenda in considerazione ambiti di lavoro interdisciplinari, cultura e sistemi che coinvolgono il settore pubblico e la società civile. L'indagine annuale sulla crescita del 2013 ¹riconosce la necessità di migliorare l'efficacia dei costi e la sostenibilità dei sistemi sanitari, mantenendo l'accesso a cure di alta qualità. Gli operatori sanitari e i mediatori culturali devono conoscere ed essere in grado di affrontare i fattori culturali, medici e amministrativi che impediscono l'accesso all'assistenza sanitaria. Nelle sue conclusioni su salute e migrazione, il Consiglio d'Europa ha sottolineato la necessità di migliorare la conoscenza della salute dei migranti e di rafforzare la promozione della salute, la prevenzione e l'accesso alle cure per i migranti e i rifugiati. Sollecita azioni per migliorare le capacità di salute pubblica e promuovere la formazione, che considera cruciale².

Obiettivo del progetto EU-VET Care era progettare e implementare una formazione professionale innovativa per un' appropriata di assistenza sanitaria per i bambini migranti e rifugiati.

Gli **obiettivi** del progetto EU VET Care E erano i seguenti:

- (a) migliorare la capacità professionale di rispondere ai bisogni e alle questioni sanitarie/sociali specifiche che colpiscono maggiormente i bambini migranti/rifugiati
- (b) migliorare le capacità dei partner in modo da sviluppare e fornire formazione ai professionisti che lavorano con i bambini migranti/rifugiati
- (c) aumentare la consapevolezza delle comunità e delle organizzazioni professionali interessate sulla formazione
- (d) sensibilizzare sulla necessaria collaborazione interdisciplinare.

Il risultato principale del progetto è quindi il pacchetto formativo, che comprende 10 moduli educativi e la conoscenza e l'esperienza acquisita attraverso il suo rilascio (cioè il seminario online e la piattaforma di e-learning), che sarà ulteriormente presentata in queste Linee guida e documento.

Risultati della ricerca EU-VET Care

L'offerta di formazione proposta in questo documento deriva da una ricerca condotta nel primo anno di attuazione del progetto EU-VET Care (2018-2019), vale a dire (a) un'ampia revisione della letteratura, (b) la mappatura delle opportunità di formazione nella UE, e (c) una ricerca qualitativa (focus group) che ha esaminato diverse questioni relative all'assistenza sanitaria dei bambini migranti/rifugiati. Queste evidenze hanno costituito il quadro di base per lo sviluppo dei moduli di formazione EU-VET Care.

Risultati della revisione della letteratura

Una **revisione della letteratura** è stata la prima attività di ricerca che ha guidato il pacchetto formativo di EU-VET CARE. Le difficoltà frequentemente riportate dai fornitori di assistenza sanitaria ai bambini migranti/rifugiati sono le seguenti :

1. Frequenti trasferimenti di bambini migranti/rifugiati. Il trasferimento dei bambini migranti/rifugiati in altri centri per richiedenti asilo è stato collegato a grandi problemi per la fornitura di assistenza sanitaria, soprattutto a causa della limitata continuità delle informazioni. Questo è in gran parte attribuito alla mancanza di appuntamenti programmati, nonché alla mancanza di un'anamnesi appropriata, che si traduce in una scarsa adesione ai trattamenti salvavita.

¹ http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/ags2013_en.pdf

² http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/114994.pdf

2. Storia medica sconosciuta: il fenomeno dei migranti/rifugiati che arrivano in un paese senza alcuna documentazione medica dal loro paese d'origine è molto comune. Questa è considerata una barriera significativa per gli operatori sanitari che di solito si basano su informazioni orali dalle famiglie dei bambini. Questa barriera è molto più alta quando si tratta di minori non accompagnati.
3. Carezza delle cartelle cliniche: considerando che l'uso e l'accesso alle banche dati elettroniche dei pazienti è molto limitato per la stragrande maggioranza degli operatori sanitari, un gran numero di cartelle cliniche di bambini vengono perse.
4. Scarsa alfabetizzazione sanitaria. La comunicazione tra gli operatori sanitari e i pazienti è di solito caratterizzata da una comprensione inadeguata e scarsa dei trattamenti prescritti, compresi gli interventi diagnostici, gli interventi preventivi come lo screening, il supporto psicologico e le medicine, i follow-up, l'accesso alle cure o la navigazione nel sistema sanitario, accompagnati da errori medici degli operatori sanitari attribuiti a barriere linguistiche, per esempio allergie non identificate, malattie croniche, ecc.
5. Differenze culturali. Il background legato alla cultura è in cima alla classifica per quanto riguarda i fattori determinanti per l'erogazione di assistenza sanitaria adeguata ai migranti/rifugiati. L'inadeguata base di conoscenza dei professionisti della salute riguardo alla sintomatologia o ai disturbi fisici dipendenti dalla cultura ha come risultato una mancanza di corrispondenza tra i bisogni di salute percepiti dai pediatri e dai bambini.
6. Accesso limitato a (o disponibilità limitata di) interpreti professionali e mediatori culturali.

Per quanto riguarda le questioni su cui gli operatori sanitari e soprattutto i pediatri che forniscono assistenza sanitaria ai bambini migranti/rifugiati, devono essere adeguatamente formati, le principali sono le seguenti, secondo l'American Academy of Pediatrics (Council on Community Pediatrics, 2013):

- Immunizzazione
- Sorveglianza dello sviluppo e screening a intervalli regolari
- Valutazione psicoeducativa
- Riconoscimento delle barriere sanitarie dei bambini migranti/rifugiati e delle pratiche mediche e terapeutiche tradizionali applicate nel paese d'origine
- Problemi emotivi, comportamentali, mentali e fisici più frequentemente affrontati dai bambini migranti/rifugiati
- Prerequisiti per un'anamnesi sufficiente
- Fornitura di cure culturalmente competenti: sviluppo di conoscenze, atteggiamenti e abilità nelle pratiche culturalmente e linguisticamente efficaci e nella comunicazione interculturale
- Riconoscimento del rendimento scolastico dei bambini migranti/rifugiati per difendere il bambino e incoraggiare e aiutare i genitori a ottenere una valutazione e un intervento appropriati dal sistema scolastico.
- Protocolli di screening e diagnosi per valutare i bambini nati all'estero per le malattie infettive e altre condizioni mediche quando si forniscono cure ai bambini immigrati appena arrivati. Ulteriori screening, inclusi quelli per la vista e l'udito, dovrebbero essere considerati, se richiesti per l'ingresso a scuola.

Revisione dei risultati delle opportunità di formazione esistenti

Il consorzio EU-VET CARE ha anche condotto una **revisione dei programmi di formazione esistenti sulla assistenza sanitaria e sociale ai bambini migranti, compresi i minori non accompagnati** in Europa, per medici, infermieri, psicologi, operatori sociali, mediatori culturali e operatori umanitari, al fine di riconoscere

i bisogni e le lacune nel campo specifico. È stata svolta, perciò, un'ampia ricerca a tavolino che include fonti di letteratura grigia e informazioni da dipartimenti/istituzioni accademiche, fonti governative, organizzazioni non governative, progetti europei, fornitori di servizi e consulenti, al fine di individuare i programmi educativi sulla fornitura di assistenza sanitaria e sociale per i bambini migranti/rifugiati compresi i minori non accompagnati in Europa negli ultimi 5 anni (2013-2018).

La ricerca online ha identificato **186** programmi di formazione in 28 paesi europei, con l'Italia e la Grecia che sono i paesi più organizzati per quanto riguarda l'istruzione e la formazione dei professionisti per questa popolazione, e la Germania che occupa il terzo posto. Inoltre, gli operatori sanitari, altri gruppi professionali (come i mediatori culturali o gli operatori umanitari che si occupano di migranti e bambini migranti) e i professionisti dell'assistenza sociale sembrano essere i lavoratori più istruiti/formati, mentre c'è un divario significativo per quanto riguarda la formazione di avvocati, psicologi e interpreti.

In tutti i paesi europei esistono diversi programmi di formazione e strumenti riguardanti la fornitura di assistenza sanitaria ai bambini rifugiati/migranti, ma in molti casi il loro numero è insufficiente. Affrontare il razzismo, la discriminazione e la xenofobia, così come il traffico di esseri umani, l'orientamento sessuale e l'identità di genere e i bisogni di assistenza sanitaria dei bambini con disabilità sono questioni per le quali non esistono (o esistono pochi) programmi di formazione. La revisione ha anche mostrato una particolare attenzione nella formazione di educatori/insegnanti, mentre purtroppo viene data poca enfasi alla formazione degli psicologi, che è un grande svantaggio in tutti i paesi, dal momento che i minori e soprattutto i bambini non accompagnati possono avere molteplici fattori di rischio per potenziali problemi di salute mentale. Di seguito, una sintesi dei risultati principali delle opportunità di formazione identificate in Europa:

Sono disponibili diverse opportunità di formazione per i professionisti che lavorano con i bambini migranti/rifugiati e i minori non accompagnati, che si concentrano principalmente sulle seguenti questioni:

- a) **Trauma e disturbi da stress post-traumatico** Più specificamente, i professionisti sono formati su come trattare i bambini traumatizzati, così su come proteggerli dalle condizioni che portano a questa situazione, vengono anche istruiti per quanto riguarda la comunicazione con i bambini i cui genitori soffrono di disturbi da stress post-traumatico.
- b) **Mediazione interculturale e risoluzione dei conflitti** Altre due questioni affrontate dalle opportunità di formazione esistenti sono la mediazione e la risoluzione dei conflitti, aiutando così i professionisti, non solo a trovare soluzioni in questi casi, ma anche ad aiutare i bambini migranti e i minori non accompagnati a superare la paura del conflitto e uscire dal ruolo di vittima.
- c) **Salute mentale** C'è anche un numero significativo di opportunità di formazione rivolte ai professionisti dell'assistenza sanitaria e sociale, il cui scopo principale è quello di educarli riguardo alla salute mentale dei migranti e al modo di affrontare le malattie mentali che emergono durante o dopo il loro arrivo in Europa.
- d) **Sostegno psicologico** Inoltre, ci sono alcuni programmi di formazione che si concentrano sul sostegno psicologico dei migranti (in generale), così come dei bambini migranti/rifugiati, dei minori non accompagnati e delle donne, mentre alcuni professionisti vengono anche formati per aiutare psicologicamente i bambini migranti che hanno affrontato qualsiasi tipo di esperienza traumatica, come la guerra, la tortura, la migrazione, la violenza sessuale, ecc.

Le unità tematiche appena presentate costituiscono le questioni principali su cui si concentra un numero sufficiente di opportunità di formazione. Tuttavia, in alcuni paesi è stato fatto uno sforzo specifico per educare i professionisti su:

- ✓ **Violenza sessuale**
- ✓ **Abusi sui bambini**
- ✓ **Violenza in famiglia**

- ✓ **Trattamento delle malattie croniche nei bambini**
- ✓ **Abuso di sostanze.**

Sono emerse, tuttavia, alcune questioni su cui **nessuna o poche opportunità di formazione sono finora disponibili:**

- **Razzismo**
- **Discriminazione e xenofobia**
- **Traffico di esseri umani**
- **Bambini con disabilità fisiche e mentali**
- **Orientamento sessuale e identità di genere**
- **Determinazione dell'età dei bambini migranti/rifugiati e dei minori non accompagnati.**

Risultati dei gruppi di discussione

Attraverso la **ricerca qualitativa e più specificamente i focus group condotti con le parti interessate (medici, psicologi, assistenti sociali e mediatori culturali, traduttori)**, il consorzio ha esplorato le percezioni, i bisogni e le barriere dei professionisti della salute relative all'assistenza sanitaria dei bambini migranti e rifugiati. Il consorzio ha anche discusso con il gruppo target proposte, idee e suggerimenti relativi alla formazione per quanto riguarda il contenuto e i metodi e le tecniche di insegnamento.

I **risultati principali** sono riassunti nelle tabelle seguenti:

Barriere relative alla pratica quotidiana dei professionisti con i bambini migranti/rifugiati (basate sui dati dei focus group)
Barriere sistemiche
Risorse insufficienti
Personale ospedaliero (personale amministrativo e sanitario)
Mediatori culturali/traduttori
Servizi di salute mentale
Spazi nei rifugi regionali e negli ospedali
Storia medica del paziente
Burocrazia
Limiti dell'assicurazione sanitaria
Mancanza di collaborazione
Problemi dei minori non accompagnati
Senzatetto
Ritardi nel servizio
Fughe
Valutazione dell'età
Mancanza di protezione
Cultura e comunicazione
Cultura
Violenza domestica
Religione
Genere
Stare insieme

Salute mentale
Priorità della migrazione
Comunicazione
Lingua
Comunicazione non verbale
Pregiudizio
Razzismo
Diminuzione della fiducia
Mancanza di competenze professionali
Competenza minima
Formazione generica
Formatori non esperti
Situazione politica, sociale ed epidemiologica nei paesi d'origine
Empatia
Diversi background culturali
Servizi disponibili
Protocolli relativi ai bambini
Burnout/cura di sé

Percezioni dei professionisti sulla formazione professionale riguardante la cura dei bambini migranti/rifugiati (basate sui dati dei focus group)
Necessità di formazione
Mancanza di formazione, scarsa e generica
Mancanza di formazione obbligatoria standardizzata: la formazione dipende dalla filosofia, dal budget e dai vincoli di tempo di ogni organizzazione

Contenuto della formazione (basato sui dati dei focus group)
Quadro giuridico
Protocolli specifici per i bambini
Collaborazione interdisciplinare
"Approccio bi-proxy" durante la traduzione
Educazione interculturale
Capacità di comunicazione per interagire con i bambini, empatia, ascolto attivo
Psicologia infantile; traumi, problemi di salute mentale, gestione dello stato di transizione dei bambini (infanzia, infanzia-pubertà, pubertà-età adulta, essere in movimento/vivere in campi/istituzionalizzazione), sviluppo e attuazione di iniziative volte al rafforzamento psicosociale
Iniziative di integrazione (formazione per migranti/rifugiati)
Iniziative che affrontano l'uso di alcol e droga
Gestione del burn-out/stress

Formazione speciale dei mediatori/traduttori culturali, per esempio imparare la terminologia medica e psichiatrica: se devono diventare solo traduttori o anche frequentare la formazione come tutti gli altri professionisti, essere in grado di collaborare con loro in modo efficiente e diventare un mediatore culturale

Gruppo target della formazione

Il **gruppo target** della formazione è costituito da **professionisti coinvolti nell'erogazione dell'assistenza sanitaria ai bambini migranti/rifugiati, compresi i minori non accompagnati**. La formazione è specificamente progettata per rispondere alle esigenze di **medici, psicologi, assistenti sociali e mediatori culturali**. Inoltre, le interviste del focus group hanno mostrato che c'è bisogno di rivolgersi anche ai volontari, che sono attivi nell'offrire assistenza ai bambini migranti/rifugiati, così come al personale scolastico - infermieri ed educatori. Le comunità professionali rilevanti, il settore pubblico e le organizzazioni della società civile sono anche gruppi di destinatari secondari della formazione. Non tutti i moduli saranno rilevanti per questi gruppi di destinatari secondari, poiché sono stati sviluppati specificamente per le professioni menzionate prima. Tuttavia, anche loro possono beneficiare della formazione, in particolare la parte interdisciplinare.

Scopo e uso di questo documento

Lo scopo di questo documento è quello di fornire linee guida specifiche ai professionisti dell'istruzione e della formazione professionale (VET) e ad altre parti interessate, spiegando come implementare le conoscenze acquisite nelle loro organizzazioni, sia dalla parte interdisciplinare che da quella specializzata. Include una breve descrizione di ogni modulo, in modo che i potenziali formatori possano familiarizzare con il contenuto. Inoltre, include raccomandazioni su come realizzare la formazione specifica e come utilizzare le diverse risorse.

I formatori VET che desiderano progettare una formazione pertinente possono trarre ispirazione da questo documento e dalle esperienze acquisite dai partner durante il periodo del progetto. Tuttavia, è probabile che i formatori VET troveranno che alcune modifiche sono necessarie per personalizzare la formazione alle esigenze specifiche della propria organizzazione e al contesto nazionale attuale. Alla fine del documento si possono trovare le lezioni apprese dall'implementazione della formazione da parte del consorzio. Queste includono sia le esperienze dei formatori che il feedback diretto derivante dalla valutazione effettuata al termine della formazione e possono essere utili quando i formatori VET pianificano la propria formazione. L'obiettivo finale del documento è quello di contribuire allo sviluppo delle capacità dei centri VET, così come di altri tipi di organizzazioni di formazione, e quindi di equipaggiare e formare meglio i professionisti coinvolti nella fornitura di assistenza sanitaria per i bambini migranti/rifugiati.

I moduli di formazione EU-VET Care

Parte interdisciplinare

La parte interdisciplinare della formazione è pensata per essere utile e rilevante in tutte le professioni, includendo temi che riguardano il campo dell'assistenza sanitaria ai bambini migranti e rifugiati in generale. Questi temi sono rilevanti in tutti i campi professionali, poiché toccano questioni importanti per il lavoro con i minori, così come la collaborazione interprofessionale e la gestione dello stress. I moduli sono progettati per essere svolti con tutti i partecipanti presenti, permettendo la discussione tra le professioni e migliorando le capacità di collaborazione e comunicazione tra loro.

Modulo 1: Quadro legale e protocollo per lavorare con i bambini

Sguardo d'insieme

Tutti i bambini, indipendentemente dalla loro razza, sesso e origine nazionale, hanno dei diritti. I bambini migranti e rifugiati richiedono una protezione e un sostegno specifici in quanto si trovano in "uno stato di particolare vulnerabilità", a causa della loro età, della loro distanza da casa e spesso della loro separazione dai genitori o da chi si occupa di loro. Hanno gli stessi bisogni di cura degli altri bambini, oltre ai loro bisogni e diritti specifici come migranti o rifugiati. Un sottogruppo di bambini migranti e rifugiati è costituito dai minori non accompagnati che, secondo le stime dell'UNICEF (2017), sono il 54% di tutti i bambini migranti e rifugiati che arrivano in Europa.

Al fine di proteggere i bambini migranti/rifugiati, e il gruppo specifico dei minori non accompagnati, vengono sviluppate norme internazionali e comunitarie (ad esempio convenzioni e direttive) che sono rilevanti per la loro protezione. La comprensione e il rispetto delle leggi e dei protocolli per questi gruppi vulnerabili da parte di tutti gli operatori sanitari è essenziale per proteggerli, farli sentire più sicuri e integrarli. Quando i bambini conoscono i loro diritti e si sentono al sicuro, corrono meno rischi di sfruttamento per mano di contrabbandieri e trafficanti.

Contenuto del modulo

In questo modulo i tirocinanti impareranno a conoscere: (1) i diritti dei bambini in Europa e nel mondo, così come (2) le leggi e i protocolli riguardanti i bambini rifugiati e (3) i minori non accompagnati. Verranno presentati casi di studio e pratiche legali che sono rilevanti quando si lavora con bambini migranti e rifugiati.

Risultati dell'apprendimento

Al termine di questo modulo i partecipanti dovrebbero essere in grado di: (1) essere consapevoli dei diritti dei bambini secondo le leggi internazionali ed europee e della loro importanza; (2) scoprire i diritti dei bambini nell'assistenza sanitaria a livello europeo e mondiale; (3) capire l'importanza delle leggi e dei protocolli della UE per i bambini migranti e rifugiati; (4) riconoscere le leggi e i protocolli per i bambini migranti e rifugiati secondo le politiche specifiche del paese; (5) capire le leggi e i protocolli specifici per i minori non accompagnati; e (6) informare altri professionisti sanitari e colleghi dei diritti che i bambini migranti/rifugiati hanno secondo le leggi europee e nazionali e il loro significato.

Modulo 2: Collaborazione interdisciplinare

Sguardo d'insieme

Il modulo mira a fornire le conoscenze, le competenze e le abilità agli operatori sanitari per migliorare l'assistenza globale per i bambini migranti e rifugiati attraverso l'analisi di diversi modelli teorici e pratici di assistenza coordinata ed esempi di pratiche di assistenza globale all'infanzia.

In primo luogo, il modulo si concentrerà sul concetto di assistenza globale, un approccio per migliorare la qualità delle cure per i bambini migranti e rifugiati. Per fare questo, saranno presentati diversi modelli teorici e pratici con l'obiettivo di ottenere una migliore esperienza del paziente e un miglioramento della collaborazione interprofessionale all'interno di un'organizzazione, così come la collaborazione tra diverse organizzazioni.

In secondo luogo, il modulo introdurrà esempi di buone pratiche nell'assistenza globale per i bambini, descrivendo e guidando la valutazione della maturità dei sistemi sanitari per raggiungere l'assistenza globale. Inoltre, saranno presentati i risultati del progetto EU SCIROCCO per l'implementazione di buone pratiche di assistenza globale in diverse organizzazioni sanitarie. Infine, questa unità fornirà gli strumenti necessari agli operatori sanitari per adottare una buona pratica nella loro pratica quotidiana.

Contenuto del modulo

In questo modulo, i tirocinanti: (1) impareranno il concetto di assistenza integrata per promuovere il miglioramento della qualità tra i migranti e i bambini rifugiati. Impareranno (2) i diversi modelli teorici e le pratiche per una migliore assistenza coordinata e una maggiore esperienza del paziente, così come l'efficienza dei costi e il miglioramento dei risultati di salute. Inoltre (3) conosceranno le buone pratiche di assistenza integrata per i bambini e la guida per la valutazione della maturità dei sistemi sanitari per l'implementazione dell'assistenza integrata. Infine, avranno (4) gli strumenti per valutare il loro livello di maturità, in quanto operatori sanitari, per adottare una buona pratica nel loro sistema.

Risultati dell'apprendimento

Al termine di questo modulo, i tirocinanti dovrebbero essere in grado di: (1) definire i diversi modelli di assistenza collaborativa; (2) descrivere i benefici di ogni modello collaborativo; (3) definire una strategia di valutazione. Infine, pianificheranno l'adozione di una pratica di cura integrata.

Modulo 3: Competenza culturale

Sguardo d'insieme

Il modulo mira a fornire le conoscenze, le competenze e le abilità agli operatori sanitari e sociali per massimizzare la sensibilità del sistema sanitario e dei professionisti nella fornitura di cure a gruppi culturalmente diversi, in particolare soddisfacendo le esigenze specifiche di alfabetizzazione sanitaria dei bambini migranti e delle loro famiglie. A questo proposito, il modulo si concentrerà su tre fattori principali: paziente, professionista e organizzazione.

In primo luogo, il modulo coprirà modelli di cura competenti incentrati sul paziente. Questo sosterrà l'empowerment dei minori migranti e dei loro caregiver come parte del lavoro quotidiano. In base a questo principio, i professionisti si orienteranno su come incorporare i bisogni e le aspettative dei minori e dei loro caregiver mentre adottano l'intervento al loro livello di alfabetizzazione sanitaria. In secondo luogo, il modulo si concentrerà su come massimizzare la risposta culturalmente sensibile dei professionisti dell'assistenza sanitaria e sociale in ambienti medici. A questo scopo, esercizi pratici e casi di studio sosterranno il riconoscimento della diversità culturale e lo sviluppo di competenze personali per adottare culturalmente le pratiche professionali. Infine, i tirocinanti otterranno conoscenze relative al sistema su come facilitare l'accesso all'assistenza sanitaria e la fornitura di cure culturalmente competenti per i bambini migranti e rifugiati. A questo proposito, saranno analizzate strategie su misura per la gestione dell'assistenza sanitaria al fine di sviluppare competenze pratiche per il trasferimento delle pratiche a diversi contesti medici.

Contenuto del modulo

In questo modulo, i tirocinanti (1) impareranno il modello di cura centrato sul paziente per acquisire una migliore conoscenza dei diversi approcci per l'empowerment dei minori migranti all'interno dei contesti sanitari. Inoltre, (2) impareranno come affrontare la bassa alfabetizzazione sanitaria tra i minori migranti e i caregiver. In secondo luogo, il modulo (3) si concentrerà sulla competenza culturale dei professionisti, fornendo informazioni e competenze su come massimizzare la risposta culturalmente sensibile ai bisogni dei minori migranti e dei loro caregiver. Infine, i tirocinanti (4) si concentreranno sui bisogni per ridurre le disuguaglianze di salute e soddisfare i bisogni di salute dei minori migranti e dei caregiver diventando un'organizzazione sanitaria culturalmente competente.

Risultati dell'apprendimento

Nella prima parte di questo modulo, i tirocinanti dovrebbero essere in grado di: (1) comprendere i principi dell'assistenza centrata sul paziente applicata ai minori migranti; (2) definire e applicare l'assistenza centrata

sul paziente; (3) definire cos'è l'alfabetizzazione sanitaria e perché è importante; (4) valutare e potenziare l'alfabetizzazione sanitaria dei minori migranti.

Nella seconda parte del modulo, i tirocinanti dovrebbero avere (5) una migliore comprensione del concetto di competenza culturale; (6) acquisire una maggiore consapevolezza delle proprie reazioni personali ai minori migranti e ai caregiver; (7) valutare criticamente le proprie credenze e valori sulle differenze culturali. Infine, (8) dovranno mettere in pratica le abilità per praticare la competenza culturale.

Infine, i tirocinanti dovrebbero essere in grado di (1) rendere la competenza culturale parte dell'agenda dell'istituzione; (2) autovalutare la competenza culturale dell'organizzazione (3) identificare e segnalare le disparità (4) sviluppare programmi e interventi sanitari culturalmente competenti (5) coinvolgere la comunità.

Modulo 4: Problemi di comunicazione

Sguardo d'insieme

Il modulo prende in considerazione le principali questioni di comunicazione relative alla cura dei migranti/rifugiati, in particolare i bambini e i minori non accompagnati. Nella prima parte, mostra ai professionisti della salute come medici, psicologi, assistenti sociali e mediatori culturali che lavorano con i migranti/bambini rifugiati come specifiche competenze comunicative e strumenti possano aiutare a riconoscere i diversi bisogni dei migranti e a proteggerli costruendo un contesto di empowerment. La prima unità è incentrata sull'approccio di counselling che offre uno schema concettuale che risponde facilmente alle esigenze comunicative di un operatore che agisce in un contesto multiculturale e con i bambini: in particolare sulla consapevolezza di sé, l'empatia e le tecniche di ascolto attivo, il linguaggio non verbale e para-verbale.

Come viene mostrato nella seconda unità, un approccio comunicativo non attento alle differenze multiculturali potrebbe compromettere non solo la comunicazione ma la stessa relazione di cura (e il trattamento). Un approccio comunicativo imperfetto si basa su pregiudizi inconsci (impliciti) tra i professionisti della salute e dell'assistenza che possono contribuire alle disparità di salute e influenzare il processo comunicativo, come stereotipi e pregiudizi, e stigmatizzazione.

Secondo l'approccio suggerito, è importante capire come coinvolgere nella promozione della salute e dello stile di vita i bambini migranti/rifugiati e i minori non accompagnati. Come mostra l'ultima unità, questo obiettivo implica il riconoscimento dei diversi modelli possibili di infanzia e genitorialità e i metodi prevalenti per comunicare con i bambini, a seconda delle singole fasi di sviluppo del bambino e delle esperienze precedenti.

Contenuto del modulo

In questo modulo, i tirocinanti (1) impareranno competenze comunicative specifiche e strumenti che possono aiutare a riconoscere i diversi bisogni dei migranti e proteggerli mentre costruiscono un contesto di empowerment. Inizieranno con (2) l'apprendimento della consapevolezza di sé, dell'empatia e delle tecniche di ascolto attivo, del linguaggio non verbale e para-verbale come schema concettuale che incontra il contesto multiculturale del lavoro con i bambini. Poi (3) impareranno i pregiudizi inconsci (impliciti) tra i professionisti dell'assistenza sanitaria e dell'aiuto che possono contribuire alle disparità di salute e influenzare il processo comunicativo. Infine, impareranno (4) a conoscere i diversi modelli di infanzia e genitorialità e i metodi prevalenti per comunicare con i bambini.

Risultati dell'apprendimento

Al completamento del modulo, i tirocinanti dovrebbero essere in grado di: (1) costruire strumenti comunicativi di base per coinvolgere i bambini migranti; (2) mettere in pratica le principali conoscenze sull'approccio di consulenza; (3) identificare le diverse concezioni del corpo, della cura, dell'infanzia e della genitorialità che possono modellare la comunicazione e la relazione con l'operatore sanitario; e (4)

identificare il diverso modo in cui i loro pregiudizi impliciti potrebbero influenzare un'assistenza sanitaria efficace.

Modulo 5: Burnout, prevenzione e gestione dello stress

Sguardo d'insieme

Questo modulo è indirizzato a tutti i professionisti e gli assistenti, nonché agli interpreti culturali del settore sanitario e dei servizi sociali che lavorano intensamente con i bambini rifugiati e migranti, nonché con i minori non accompagnati. I professionisti della sanità e dell'assistenza sociale sono confrontati con una varietà di fattori di stress nella loro routine quotidiana e quindi appartengono ai gruppi ad alto rischio di burnout e di trauma vicario. Le relazioni intense legate al lavoro con i pazienti e la tensione tra vicinanza e distanza sono tra questi fattori di stress. Dalla crisi dei rifugiati in molti paesi europei, professionisti come medici, psicologi, assistenti sociali, mediatori culturali, interpreti culturali e anche volontari hanno affrontato nuove sfide e oneri. Tra i loro pazienti ci sono anche bambini rifugiati e migranti, nonché minori non accompagnati. La comunicazione professionale quotidiana e le interazioni con questo gruppo sono ulteriormente complicate da differenze culturali, barriere linguistiche e regolamenti specifici. Inoltre, i bambini che arrivano nei paesi della UE come rifugiati hanno spesso disturbi traumatici a causa delle esperienze gravemente stressanti di guerra, persecuzione e tortura che richiedono un trattamento. In questo contesto, i professionisti spesso raggiungono i limiti del proprio lavoro professionale. Un ulteriore stress è causato dal resoconto intensivo delle esperienze traumatiche nel paese d'origine o in fuga e può portare a una traumatizzazione secondaria (soprattutto da parte dei mediatori culturali/interpreti), che a sua volta può compromettere la qualità e i risultati della cura dei pazienti. Per prevenire tali conseguenze delle sfide sopra menzionate, sia i professionisti stessi che le istituzioni sociali e sanitarie che lavorano con il gruppo target dei bambini rifugiati/migranti e dei minori non accompagnati devono sviluppare consapevolezza e prendere misure preventive in modo tempestivo e appropriato.

Contenuto del modulo

In questo modulo, i tirocinanti (1) impareranno come lo stress e il burnout si sviluppano e come sono collegati, oltre a ricevere una panoramica dei fattori di stress individuali e organizzativi e dei fattori scatenanti e come potrebbero causare stress a lungo termine e burnout. Impareranno (2) a conoscere i diversi segnali e sintomi dello stress e del burnout. Impareranno anche (3) a conoscere il fenomeno del 'trauma vicario', il suo emergere, il rischio e le conseguenze, così come il verificarsi del trauma vicario nei servizi di assistenza ai bambini e ai giovani. Infine (4) riceveranno strumenti e metodi pratici per prevenire tali traumi e impareranno come implementarli nel lavoro professionale quotidiano e nelle proprie istituzioni.

Risultati di apprendimento

Al completamento del modulo, i tirocinanti dovrebbero essere in grado di: (1) riconoscere le sfide professionali che potrebbero innescare stress e burnout quando si tratta di bambini rifugiati e migranti; (2) riconoscere i sintomi e i segnali del trauma vicario; (3) implementare metodi preventivi di stress e burnout nel loro lavoro quotidiano; e (4) migliorare la loro competenza di auto-cura.

Parte specialistica

La parte specialistica della formazione è stata sviluppata per rivolgersi direttamente a ogni gruppo professionale, prendendo in considerazione i bisogni espressi attraverso i risultati della ricerca di cui sopra. Se si organizza un seminario faccia a faccia oppure online per la parte specializzata dei moduli della formazione, si suggerisce di dividere i partecipanti in gruppi, in modo che possano partecipare al modulo pertinente al loro campo.

Modulo 1: Come lavorare con gli interpreti/mediatori culturali nel contesto del trattamento e della consulenza

Sguardo d'insieme

Quando si prendono cura di bambini migranti/rifugiati e minori non accompagnati, gli operatori sanitari lavorano con interpreti, mediatori culturali/interpreti culturali per fornire la migliore assistenza possibile. Ci sono molti benefici in questa collaborazione quando si comunica attraverso le culture. Tuttavia, ci possono essere anche delle sfide da superare, quando l'alleanza tra professionisti e minori è mediata da una terza parte. Questo modulo è rivolto a medici, assistenti sociali e psicologi che lavorano con interpreti e mediatori culturali/interpreti culturali per fornire assistenza a bambini rifugiati, migranti e anche a minori non accompagnati.

L'obiettivo del modulo è quello di fornire un quadro teorico e pratico per i professionisti per impegnarsi con interpreti e mediatori culturali/interpreti culturali. Alcuni temi saranno rilevanti per tutte e tre le professioni, mentre altri sono particolari per ogni contesto istituzionale. Tuttavia, riflettere sui diversi tipi di interpretazione e situazioni può aiutare i professionisti a garantire una cooperazione efficace durante il trattamento o la consulenza in una triade con interpreti e mediatori culturali.

Contenuto del modulo

In questo modulo, i tirocinanti impareranno (1) l'interpretazione e la mediazione culturale nell'assistenza interculturale. Saranno introdotti alle diverse forme di interpretariato e all'uso di interpreti professionisti. Saranno introdotti al quadro teorico dell'impegno in (2) triadi di comunicazione e come questo influenzi i diversi contesti professionali (3). Infine, ai tirocinanti viene fornito un quadro pratico per pianificare ed eseguire una comunicazione efficace all'interno delle triadi fornitore/paziente/interprete.

Risultati di apprendimento

Al completamento del modulo i tirocinanti dovrebbero essere in grado di: (1) creare un quadro interpretativo efficace nella triade (2); essere consapevoli di alcuni ruoli e aspettative nella triade; (3) applicare con successo le regole per garantire una comunicazione fluida; (4) identificare situazioni di conflitto e intervenire in tempo.

Modulo 2: Servizi di interpreti/mediatori culturali/interpreti culturali (Modulo specialistico per mediatori culturali)

Sguardo d'insieme

Questo modulo è rivolto a tutti i fornitori di servizi di interpretariato nel settore sanitario e sociale e che lavorano intensamente con bambini rifugiati e migranti e con minori non accompagnati. Interpretare per questi gruppi richiede una comprensione del contesto professionale specifico e dello scopo dell'interpretazione. Inoltre, richiede una grande sensibilità e comprensione dello sviluppo infantile, al fine di mediare i messaggi in modo chiaro ma empatico.

Per essere in grado di fornire e garantire un livello appropriato di servizi di interpretariato è necessaria una certa qualifica e preparazione. Sfortunatamente, è difficile reperire nei diversi paesi europei offerte formative che offrono questo tipo di qualificazione o percorso. Infatti, non esiste una definizione standardizzata di interpreti con competenze culturali. Di solito si usano le seguenti definizioni: mediatore culturale, interprete culturale, interprete di comunità. Il compito cruciale di questi mediatori è quello di aiutare a "tradurre tra le culture".

Questo modulo è per tutti i professionisti che lavorano come mediatore culturale/interprete culturale. Copre lo specifico campo d'azione in cui un mediatore culturale/interprete culturale può essere chiamato a tradurre per bambini rifugiati e migranti e/o minori non accompagnati, con esempi e raccomandazioni per ogni

diverso contesto. Inoltre, fornisce esempi pratici e suggerimenti, così come una panoramica dei requisiti che devono essere soddisfatti quando si traduce nella triade-interazione.

Contenuto del modulo

In questo modulo, i tirocinanti (1) impareranno le basi e il background teorico del lavoro come interprete/mediatore culturale/interprete culturale. Impareranno (2) come affrontare le situazioni di conflitto e le incomprensioni più comuni e fornire soluzioni pratiche, nonché come evitare gli errori più comuni durante la sessione di trattamento/consulenza. (3) impareranno anche i principi etici professionali e gli obblighi morali dell'interpretariato. Infine, (3) riceveranno una panoramica delle competenze generali in un profilo che un interprete/mediatore culturale professionista dovrebbe avere al fine di dargli/le un riferimento per confrontare le proprie competenze e gli ambiti di miglioramento.

Risultati di apprendimento

Al termine di questo modulo, i tirocinanti dovrebbero essere in grado di: (1) conoscere il campo d'azione, le possibili applicazioni e il setting; (2) essere consapevoli del ruolo speciale dell'interprete nella triade-interazione; (3) conoscere i principi etici dell'interpretazione e riflettere sulle proprie azioni; (4) gestire i compiti e i possibili conflitti durante la sessione d'interpretariato; e (5) migliorare le proprie abilità e tecniche d'interprete.

Modulo 3: Gestione della salute mentale (modulo specialistico per psicologi)

Sguardo d'insieme

Il modulo è rivolto in particolare ai professionisti della salute mentale come psicologi e psichiatri che lavorano con minori non accompagnati e bambini in movimento. Grazie alla loro formazione, questi professionisti avranno una conoscenza approfondita dei problemi di salute mentale come i sistemi di diagnosi e trattamento. Tuttavia, ci sono alcuni fattori che devono essere presi in considerazione quando si lavora specificamente con bambini sfollati e minori non accompagnati in un contesto in continuo cambiamento. Questo modulo non vuole ripetere conoscenze già note o esaurire categorie, ma piuttosto integrare le conoscenze che gli psicologi e altri professionisti della salute mentale già hanno e applicarle nel contesto dei minori rifugiati.

Contenuto del modulo

In questo modulo i tirocinanti impareranno (1) i fattori di rischio e i fattori protettivi che influenzano la salute mentale dei minori non accompagnati; (2) così come i diversi modi di screening per i problemi di salute mentale e (3) stabilire interventi di salute mentale.

Risultati di apprendimento

Al completamento del modulo il tirocinante dovrebbe essere in grado di (1) identificare i rischi e le sfide nella cura della salute mentale per i rifugiati e i minori migranti; (2) riconoscere i fattori di resilienza e i meccanismi di coping nei rifugiati non accompagnati e nei migranti; (3) comprendere l'impatto del trauma e come questo si riferisce ai minori non accompagnati; (4) comprendere lo sviluppo dei bambini sfollati; (5) eseguire valutazioni del rischio per i minori non accompagnati; (6) indicare i livelli di intervento e trattamento del disagio psichiatrico nei minori non accompagnati.

Modulo 4: Riconoscere e gestire il trauma e il PTSD (modulo specialistico per assistenti sociali)

Sguardo d'insieme

Il modulo coprirà le questioni del trauma relative alle condizioni di vita prima della migrazione, durante la migrazione e dopo la migrazione. Sarà composto da una panoramica del contesto, dei principali fattori di rischio e dei fattori scatenanti, dei sintomi e delle caratteristiche del trauma e del PTSD nei migranti minori,

in particolare nei minori non accompagnati, del ruolo degli operatori sociali, dell'ascolto e della comunicazione, delle principali difficoltà e barriere, per formare gli operatori sociali ad essere sensibili e a prestare attenzione durante il primo approccio all'arrivo e nel periodo successivo.

Contenuto del modulo

In questo modulo, i tirocinanti (1) impareranno le definizioni e le caratteristiche principali del trauma e del PTSD, compresi i criteri del DSM V per la diagnosi del PTSD e gli aspetti specifici del trauma e del PTSD nei bambini. Inoltre (2) impareranno l'entità del fenomeno del trauma e del PTSD nei migranti minori, compresi i principali fattori di rischio e i fattori scatenanti, con particolare riguardo alla vita pre-migrazione, al viaggio e alla vita nel paese di arrivo. Inoltre (3) impareranno le conseguenze del trauma sui bambini e gli adolescenti migranti, compreso come riconoscere i segni e i sintomi del trauma e del PTSD, come valutare i rischi a lungo termine e come prevenirli. Infine, essi (4) saranno resi consapevoli del ruolo degli assistenti sociali che lavorano in relazione con i minori migranti traumatizzati, impareranno come comunicare adeguatamente, soprattutto con i minori non accompagnati, considerando le barriere linguistiche e le differenze di background culturale.

Risultato dell'apprendimento

Al completamento del modulo, i tirocinanti dovrebbero essere in grado di: (1) conoscere e descrivere il trauma e il PTSD, con le caratteristiche nei bambini; (2) pensare e prendere in considerazione i fattori scatenanti e di rischio per lo stress e il trauma, specialmente nei migranti minori/non accompagnati; (3) riconoscere precocemente i segni e i sintomi del trauma/PTSD; (4) ascoltare adeguatamente e comprendere i bisogni e i diversi approcci culturali al dolore e al lutto e comunicare bene con i migranti minori, specialmente i migranti minori non accompagnati; e (5) gestire le prime fasi dopo le ipotesi di trauma/PTSD nei migranti minori.

Modulo 5: Come affrontare i bisogni di salute dei bambini migranti/rifugiati (Modulo specialistico per medici)

Sguardo d'insieme

I medici che lavorano con i bambini migranti/rifugiati hanno un doppio ruolo nel fornire assistenza a questi bambini e nel sostenere un'assistenza adeguata che dovrebbe essere resa obbligatoria. Lo scopo di questo modulo è quello di coprire le questioni di salute importanti per i bambini migranti/rifugiati ed evidenziare i percorsi di trattamento per i medici, in modo da migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria per questo gruppo di popolazione vulnerabile. Il modulo offre una guida, informazioni pratiche e risorse per gli operatori sanitari per affrontare alcune questioni comuni relative alla salute dei bambini migranti/rifugiati.

Contenuto del modulo

In questo modulo i partecipanti impareranno (1) i fattori che influenzano la salute dei bambini migranti/rifugiati (2) le questioni culturali che influenzano la salute dei bambini migranti/rifugiati (3) le malattie e le condizioni più diffuse tra i bambini migranti/rifugiati. Saranno anche formati su (4) lo screening medico iniziale necessario per i bambini migranti/rifugiati, date le linee guida specifiche e i protocolli internazionali per lavorare con i bambini, (5) la valutazione dell'età dei bambini migranti/rifugiati avendo anche l'opportunità di imparare implicazioni specifiche per la pratica e implicazioni legali. Ultimo ma non meno importante, attraverso questo modulo i partecipanti impareranno (6) strutture di supporto e fattori protettivi per la salute e la promozione della salute dei bambini migranti e rifugiati (7) questioni di promozione della salute per i bambini migranti/rifugiati

Risultati di apprendimento

Al termine di questo modulo i partecipanti dovrebbero essere in grado di (1) conoscere i fattori che influenzano la salute dei bambini migranti/rifugiati (2) essere familiarizzati con le questioni culturali che influenzano la salute dei bambini migranti/rifugiati (3) identificare quali malattie sono più comuni tra i bambini migranti/rifugiati (4) capire quali punti non lasciarsi sfuggire nel corso della prima visita (5) conoscere le preoccupazioni e le implicazioni legali riguardo alla valutazione dell'età dei bambini migranti/rifugiati (6) descrivere i fattori protettivi per la salute dei bambini migranti/rifugiati (7) implementare importanti strategie di promozione della salute per i bambini migranti/rifugiati.

Risorse

Materiali dei moduli di formazione

Ciascuno dei moduli di formazione è stato sviluppato per includere le seguenti parti:

- ✓ una presentazione in Power Point che include il contenuto principale del modulo
- ✓ un documento Word complementare che funge da manuale del modulo e che fornisce tutte le informazioni di base di ogni tema specifico.
- ✓ Un caso clinico, sviluppato per ogni modulo, che include un caso di studio pertinente al tema del modulo e le domande corrispondenti. Lo scopo dei casi clinici è quello di contestualizzare le conoscenze e le abilità della formazione, rendendole più pratiche e applicabili a un contesto professionale. Inoltre, i casi hanno il potenziale per accendere la discussione tra i tirocinanti, permettendo loro di portare avanti le proprie esperienze dal campo.
- ✓ quiz di valutazione e domande: per valutare le conoscenze generali sul modulo.

La formazione - Metodologia di rilascio

Il corso di formazione è stato sviluppato per essere consegnato in molte modalità diverse e attraverso diverse strategie di rilascio a seconda delle esigenze dell'organizzazione e dei destinatari. Inoltre, tutti i moduli di formazione sono stati sviluppati per adattarsi alle esigenze di una popolazione omogenea negli stati membri europei. Le risorse fornite hanno lo scopo di fornire opportunità di partecipazione sia di persona che online. Anche se è stato prodotto per adattarsi ai bisogni e alle diverse esigenze delle diverse popolazioni, ci potranno essere aree in cui la formazione dovrà essere comunque adattata al contesto locale.

Più specificamente la formazione è stata sviluppata in due modi:

- ➔ Un seminario (in presenza o online)
- ➔ Una piattaforma di e-learning dove tutti i materiali di formazione sono stati adattati (in un formato e-learning)

La piattaforma e-learning è stata creata al fine di rendere la formazione disponibile a un gruppo più ampio di tirocinanti, in particolare quelli che non saranno in grado di partecipare ai corsi di formazione in presenza. Attraverso la piattaforma di e-learning i tirocinanti hanno accesso a tutto il materiale di formazione per ogni modulo (si prega di vedere la sezione precedente). La piattaforma include anche dei questionari dove i tirocinanti possono testare le loro conoscenze. L'accesso si ottiene attraverso un processo di registrazione sulla pagina web. Quando tutti i moduli della formazione e le domande di valutazione sono stati completati, al partecipante viene rilasciato un certificato.

Il consorzio ha lavorato per 3 anni per creare contenuti formativi utili in tutta la UE e il materiale formativo EU-VET Care è liberamente disponibile per tutte le parti interessate, compresi i fornitori di IFP. Il materiale può essere usato come base per nuovi programmi di formazione o tutorial individuali.

Parti o l'intero programma possono essere utilizzati liberamente anche se il riconoscimento della paternità del progetto EU-VET Care e dei suoi partner del consorzio è obbligatorio.

Si prega di rivedere i nostri risultati e le lezioni apprese da questo progetto che possono essere utili per qualsiasi formazione futura. Affinché le organizzazioni possano pianificare i loro corsi di formazione, è necessario fare alcune considerazioni, soprattutto per quanto riguarda le seguenti questioni: chi sarà il formatore, come svolgere la formazione e come utilizzare le risorse. Va notato che a causa della pandemia di COVID-19, la formazione è stata fornita durante il periodo del progetto sotto forma di un seminario online (anche se era stato pianificato per essere un evento in presenza) che si è svolto nel corso di quattro giorni, per la durata di quattro ore ciascuno. Da questo evento online il consorzio ha raccolto esperienze che possono essere preziose per i futuri formatori. Questa sezione fornisce alcune linee guida sugli aspetti importanti che devono essere considerati prima che la formazione possa essere effettuata.

Chi può essere un formatore VET?

Il corpo docente (formatori/istruttori) che terrà la formazione dovrebbe essere composto da professionisti esperti nella fornitura di assistenza sanitaria ai bambini migranti/rifugiati, compresi i minori non accompagnati. Ogni specifico formatore/istruttore dovrebbe essere esperto nell'argomento specifico che insegnerà e dovrebbe essere in grado di sostenere la consegna e la valutazione dei moduli. Questo è utile per i formatori in quanto sarà più facile per loro attingere alle proprie esperienze. Inoltre, renderà più facile per il formatore impegnarsi con il gruppo target, dato che avranno un background comune. Se l'organizzazione non ha accesso interno a professionisti formati per svolgere la formazione, può rivolgersi a partner esterni con esperienza nell'argomento specifico. È anche possibile svolgere i corsi di formazione con formatori esperti nel tema specifico ma che non hanno esperienza di lavoro sul campo. In questi casi, può essere utile dichiararlo all'inizio del modulo. L'esperienza del progetto è che questo può anche essere un modo per includere il pubblico, poiché i formatori hanno l'opportunità di fare appello alla conoscenza del gruppo usando affermazioni come "voi siete gli esperti qui". In alternativa, alcuni argomenti che richiedono un alto livello di competenze tecniche come il trattamento medico non dovrebbero essere eseguiti, se l'organizzazione non può trovare formatori appropriati.

Pubblico e numero di partecipanti

La prima considerazione necessaria per pianificare la formazione è chi e quanti partecipanti dovrebbero essere inclusi. La formazione è stata sviluppata come una formazione multidisciplinare, in modo da creare una sinergia tra le diverse professioni che lavorano con bambini migranti e rifugiati. Tuttavia, le organizzazioni di formazione professionale e altri soggetti potrebbero essere interessati a indirizzare la formazione a un determinato pubblico. Potrebbe trattarsi di professionisti o di laici che lavorano nel settore come volontari. Ciò richiede una certa preparazione, poiché la formazione nella sua forma attuale è stata adattata soprattutto ai bisogni degli operatori sanitari. Per quanto riguarda la parte interdisciplinare, essa è stata sviluppata in tutte le discipline, quindi potrebbero non aver bisogno dello stesso adattamento. Tuttavia, nella parte specialistica i formatori troveranno che non tutti i moduli saranno rilevanti. In questo caso, possono essere omessi.

Quando si sceglie il numero di partecipanti, si dovrebbe considerare quali sono gli obiettivi dell'organizzazione IFP. Alcuni argomenti potrebbero incoraggiare più discussioni di altri, dato che alcuni moduli sono più tecnici (ad esempio, M1 il Quadro legale). Se i formatori desiderano facilitare una formazione che ponga l'accento sullo scambio di esperienze e opinioni, potrebbe essere necessario lasciare più tempo alla discussione. Questo richiede più tempo (vedi la prossima sezione per le considerazioni sulla programmazione) ma è anche consigliabile avere meno partecipanti, in quanto più persone saranno in grado di condividere la loro opinione. Se l'argomento è di natura più tecnica e non è adatto a discussioni aperte, più persone possono partecipare alla formazione. Tuttavia, l'esperienza è che non si dovrebbero includere più di 25 partecipanti alla volta.

Programmazione

Quando si programma la formazione si devono prendere in considerazione molte considerazioni diverse. Quando si svolge la formazione, il pubblico o il gruppo target avrà esigenze diverse. Alcuni gruppi professionali preferiranno che la formazione sia condotta al mattino, mentre altri gruppi potrebbero preferire il fine settimana o il pomeriggio. Questo è stato espresso anche nella valutazione dell'evento EU-VET Care. Le formazioni possono essere svolte nel corso di pochi giorni o in periodi di tempo più lunghi. Queste considerazioni dovrebbero essere fatte sulla base della disponibilità sia dei formatori che dei corsisti. L'esperienza del consorzio è che non dovrebbe essere svolto in meno di tre giorni perché il contenuto è troppo ampio. Tuttavia, se non è possibile allocare le ore necessarie nella formazione, i formatori possono usare diversi mezzi per ridurre il tempo che i tirocinanti devono trascorrere nella formazione vera e propria omettendo alcune parti e facendo invece riferimento alla piattaforma e-learning. Questo può essere fatto sia come un incoraggiamento, se i formatori non lo trovano necessario o come compito a casa se l'obiettivo della formazione è quello di ottenere una certificazione (vedere di più su questo nella sezione sulla Certificazione e Accreditamento). Potete anche omettere certi argomenti della parte specializzata se non è rilevante per il pubblico.

Risorse tecniche

Si dovrebbero anche prendere in considerazione le risorse tecniche disponibili per il gruppo target. Per esempio, se un'organizzazione desidera svolgere la formazione online o in parte di persona e utilizzando la piattaforma e-learning, dovrebbe assicurarsi che tutti i partecipanti abbiano accesso a un computer portatile o ad altri dispositivi tecnologici che possono essere utilizzati per accedere alla piattaforma. L'esperienza è che la formazione di persona funziona meglio con la maggior parte del pubblico, in quanto consente una maggiore discussione. Tuttavia, come menzionato prima, la piattaforma e-learning può essere usata per ridurre il tempo assegnato alla formazione fisica, permettendo a più persone di partecipare alla formazione. La piattaforma e-learning è anche vantaggiosa in situazioni in cui l'organizzazione desidera ottenere certificazioni per tutti i partecipanti, poiché questo viene generato automaticamente dalla piattaforma. Incoraggia anche i partecipanti a impegnarsi con il materiale al di fuori della formazione, dando loro ancora più tempo per riflettere. Tuttavia, dovrebbe essere messo a disposizione di tutti i partecipanti alla formazione, per garantire l'equa partecipazione di tutti i corsisti.

Coinvolgimento del pubblico

Essendo una formazione multidisciplinare e in linea con la ricerca condotta durante il periodo iniziale del progetto, i formatori dovrebbero cercare di coinvolgere il più possibile il pubblico nella presentazione dei moduli. I casi clinici sono stati prodotti per questo scopo, in modo da rendere la formazione più pratica e interessante per i tirocinanti. Tuttavia, i formatori possono adattare i casi al contesto del pubblico e con questo creare ancora più coinvolgimento e invitare i partecipanti a descrivere le proprie esperienze. Come esperienza delle formazioni effettuate dal consorzio, sia i casi clinici che le domande di valutazione hanno aiutato a rendere le formazioni più interattive, poiché è stato un cambiamento per i partecipanti sia rispondere alle domande che offrire le loro spiegazioni e punti aggiuntivi. Come menzionato in precedenza, un'esperienza derivante dall'uso di formatori non esperti è stata che i tirocinanti potevano essere presentati come esperti e con questo rendere i corsi di formazione più interattivi. Il feedback della valutazione è stato che questo ha aggiunto valore e che più casi pratici e coinvolgimento erano auspicabili (vedi la prossima sezione sulle lezioni apprese).

Certificazione e accreditamento

Nel decidere se offrire o meno la certificazione e l'accreditamento, le organizzazioni VET hanno molteplici opportunità. Affinché i partecipanti possano acquisire punti ECM, la formazione deve essere approvata dall'agenzia nazionale locale per le istituzioni IFP. Le organizzazioni possono scegliere di tentare di far accreditare la formazione nel proprio contesto locale contattando l'agenzia nazionale locale del paese in cui

risiede il gruppo target. Questo può essere fatto sia per la formazione d'aula che per la piattaforma. Al momento la piattaforma è stata approvata a livello europeo solo per i medici.

Al completamento della formazione e delle domande di valutazione sulla piattaforma tutti i partecipanti ricevono automaticamente un certificato di completamento. Le istituzioni VET possono anche scegliere di produrre la propria certificazione nel caso in cui desiderino ottenere una certificazione senza usare la piattaforma o al completamento di parti della formazione.

Lezioni apprese

Dall'evento di formazione online tenutosi durante il periodo del progetto, il consorzio ha acquisito alcune esperienze e lezioni preziose da condividere per le formazioni future. Inoltre, è stata condotta una valutazione della formazione, e i suoi risultati possono essere utili quando si pianifica una formazione futura. Le seguenti lezioni sono una sintesi dei commenti e delle raccomandazioni ricevute da formatori e tirocinanti.

- ➔ L'esperienza del consorzio è che una **formazione di persona sarebbe preferibile**, ma a causa dell'attuale pandemia di COVID-19 questo non è stato possibile nei tempi del progetto. Questo avrebbe lasciato più spazio per la discussione e l'interazione.
- ➔ L'area tematica di questa formazione permette lo **scambio di esperienze, discussioni approfondite e scambio di opinioni** soprattutto da parte dei tirocinanti che lavorano con bambini migranti/rifugiati o minori non accompagnati. Questo tipo di attività esperienziali sono incoraggiate per questa formazione. Per esempio, quando si eroga la formazione di persona o online, è meglio che il caso clinico e le domande di valutazione siano tra le unità o alla fine di ogni unità, perché questo crea più interazione con i partecipanti. Questo metodo ha ricevuto un feedback positivo nella valutazione che abbiamo ottenuto dai partecipanti alla formazione condotta durante il progetto.
- ➔ **Al fine di consentire più tempo per la discussione, potrebbe essere utile ridurre il tempo dedicato alla lezione e invece fare riferimento alla piattaforma o fornire compiti a casa.**
- ➔ I casi di studio e gli esempi sono stati utili per la formazione. I moduli già forniti includono casi di studio, ma altri possono essere aggiunti dai formatori grazie a esempi locali o chiedendo ai partecipanti di condividere i loro esempi ed esperienze dalla loro pratica quotidiana.
- ➔ Alcuni moduli hanno bisogno di essere 'insegnati' **prendendo in considerazione il contesto nazionale o locale** o usando esempi dal contesto locale e nazionale. Questo è stato particolarmente vero sulla base dei commenti ricevuti per il modulo 1, ad esempio per quanto riguarda il quadro giuridico.
- ➔ **L'uso di qualsiasi materiale audiovisivo è altamente raccomandato secondo i** commenti che abbiamo ricevuto, poiché questi rendono le esercitazioni interessanti e interattive collocandole in un contesto di vita reale.