



# La salute mentale dei richiedenti asilo.

Un'analisi dei CAS della provincia di Ragusa,  
Sicilia

Aurelia Barbieri  
Medici Senza Frontiere

XIV Congresso Nazionale Simm, 12 maggio 2016



Tra l'ottobre del 2014 e il dicembre del 2015 un team di Medici Senza Frontiere ha operato nella provincia di Ragusa.



Al fine di studiare **l'impatto dei traumi** vissuti durante il percorso migratorio **e le condizioni di vita in Italia**, è stata condotta un'analisi retrospettiva dei dati raccolti dagli psicologi di MSF nei 15 CAS del ragusano.

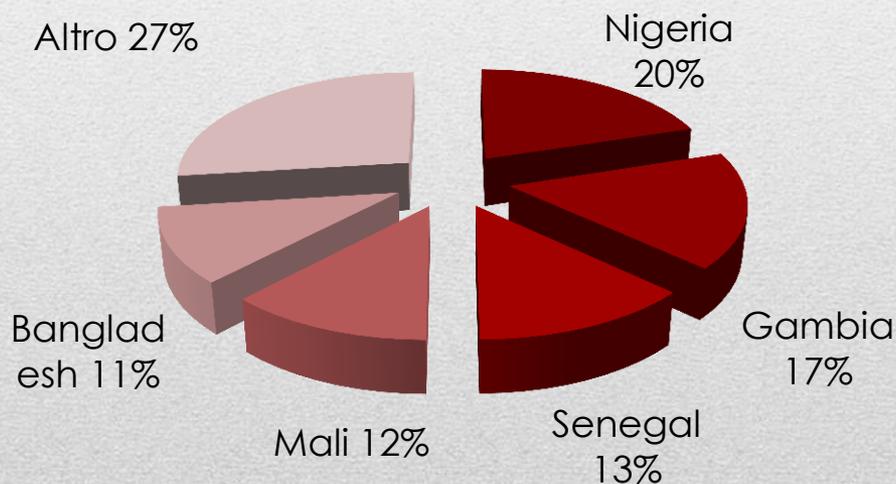
---

# PERCORSO DELLE PERSONE RICHIEDENTI ASILO INCONTRATE DA MSF

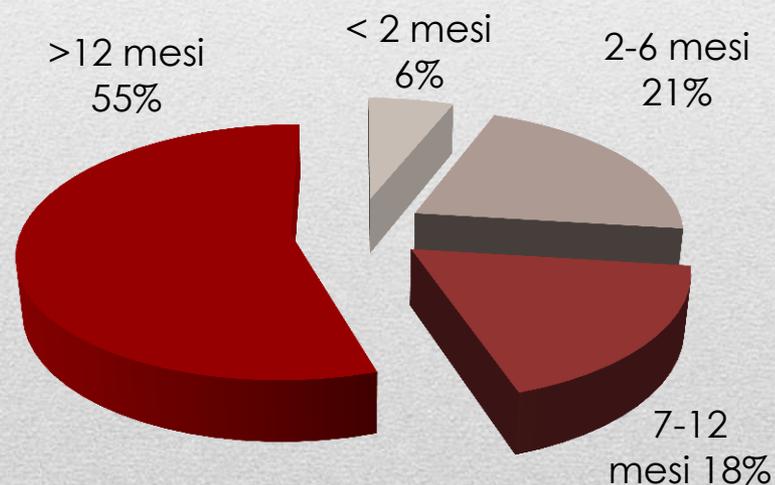
- ◆ 521 persone incontrate nei gruppi psico-educazionali:
    - 387 colloqui individuali
    - 134 alcun colloquio.
  - ◆ Dei 387 incontrati individualmente:
    - 234 (60%) individuati come portatori di bisogno.
    - 153 non registrano bisogni
  - ◆ Dei 234 portatori di bisogno (206 M e 28 F):
    - 199 presi in carico da MSF
    - 18 trasferiti dal centro
    - 12 riferiti ad altri professionisti
    - 5 hanno rifiutato le cure.
-

# ANALISI DEI PZ PRESI IN CARICO (n.199)

## PAESE D'ORIGINE



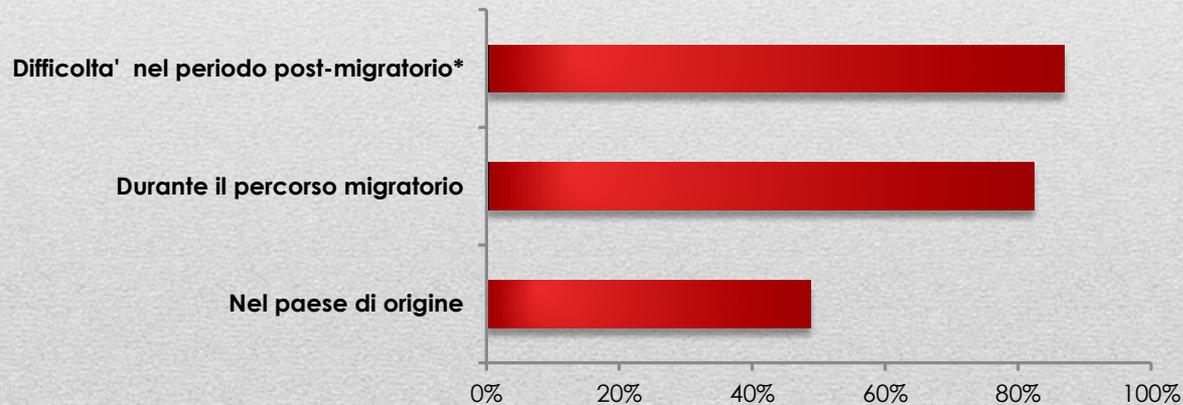
## DURATA DELLA MIGRAZIONE



In percentuale minore si collocano Eritrea, Afghanistan, Somalia, Egitto, Costa d'Avorio, Guinea Bissau, Guinea Conacry, Iraq e Ghana.

# FREQUENZA EVENTI TRAUMATICI

- L' 88% (171/199) dei pazienti ha dichiarato di soffrire a causa delle **ATTUALI CONDIZIONI DI VITA**.
- L'**82,4%** (319/387) ha dichiarato di aver subito traumi **DURANTE** la rotta migratoria.
- Il **48,8%** (189/387) dei pazienti ha dichiarato di aver subito eventi traumatici **PRIMA** di lasciare il paese d'origine.



# FATTORI DI RISCHIO E DISAGIO MENTALE

La presenza di disturbi psicologici è risultata significativamente associata a:

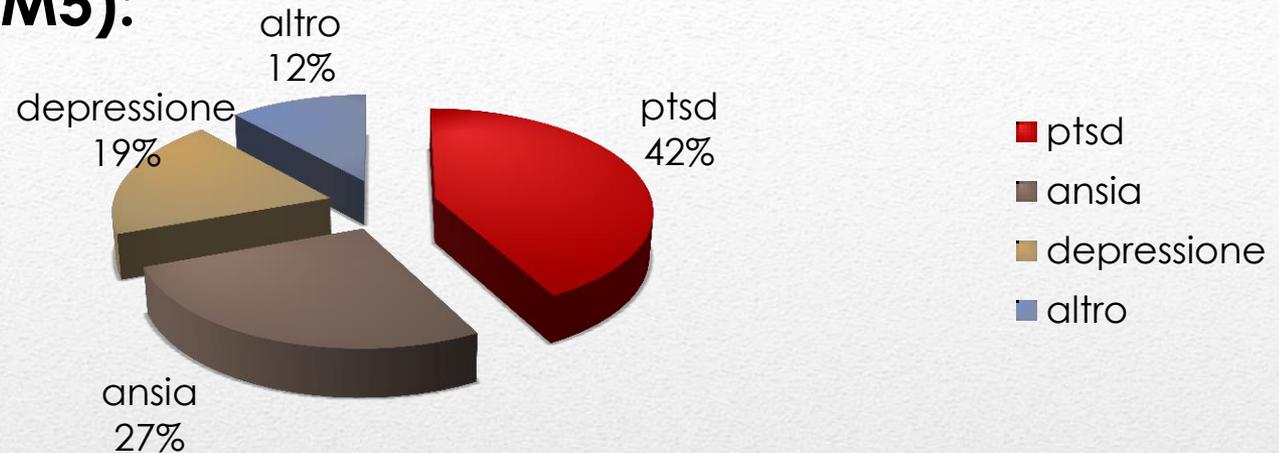
## 1- eventi traumatici (OR 3,6 95% CI 2,2 – 2,8; p< 0,0000)

- chi ha avuto un proprio familiare rapito o incarcerato: ha una probabilità **6 volte maggiore** (OR 6,1; CI 2,5-14,5)
- chi ha subito **incarcerazione: 5 volte maggiore** (OR 5,04; CI 2,04-12,4)
- chi è stato **coinvolto in combattimenti: 3 volte maggiore** (OR 3,2 CI 1,1-9,2)

## 2-vulnerabilità (OR 9.1 CI2,05 – 39,9; p<0,006)

---

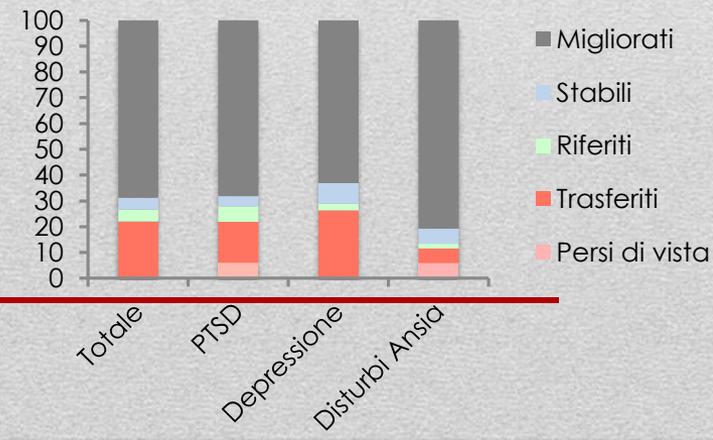
## DIAGNOSI (DSM5):



- Tra i pazienti presi in carico il 65% (130/199) ha fatto registrare una duplice diagnosi psicopatologica.
- I disagi nella vita post-migrazione sono significativamente connessi a una diagnosi di PTSD.

## OUTCOME PZ:

PTSD e DEPRESSIONE: 60% dei casi migliorati;  
DISTURBI D'ANSIA: 80% dei casi migliorati.  
La percentuale maggiore di pazienti riferiti si registra tra i soggetti affetti da PTSD



## CONCLUSIONI

- I risultati suggeriscono tassi più alti di disturbi mentali tra i richiedenti asilo esposti a violenza.
  - Per curare questa popolazione è necessario attivare un **sistema integrato di accoglienza** tra istituzioni pubbliche e privato sociale e garantire una coordinazione sinergica tra i diversi attori.
  - Prevedere **team multidisciplinari** e **multiculturali** altamente professionalizzati nel contesto della migrazione.
  - I Servizi pubblici di Salute Mentale dovrebbero dotarsi di **personale specificatamente formato** per la presa in carico di questa tipologia di pazienti (ex ambulatori di etnopsichiatria).
  - Prefetture e ASL dovrebbero garantire il **monitoraggio sistematico** delle strutture e del servizio erogato.
  - Condivisione di **linee guida** che standardizzino la presa in carico di questo target specifico.
-



*“Una delle qualità essenziali del clinico è l’interesse per l’umanità, poiché il segreto della cura al paziente è prendersi cura del paziente.”*

Francis W. Peabody

---