Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana
Dipartimento Economia Aziendale, Sanità e Sociale

Corso di Laurea in Ergoterapia

"Siamo sempre lo straniero di qualcun altro"

Le competenze che gli studenti di ergoterapia hanno sviluppato a seguito di un'esperienza pratica con persone rifugiate: una ricerca qualitativa

Lavoro di Tesi (*Bachelor Thesis*)

Autrice: Noemi Ferrari
Direttrice: Daniela Luisi

Anno accademico: 2019/2020
Manno, 15 gennaio 2020

Ringraziamenti

Grazie soprattutto a chi è stato presente nella sua assenza, grazie alle studentesse e agli studenti di oggi e di domani, alle ergoterapiste e agli ergoterapisti che tutti i giorni hanno il coraggio di mettersi in discussione, di accogliere e di ricrearsi. Grazie a chi non c'è più, a chi presto nascerà e a chi rimarrà un'idea nel cuore di qualcuno. Grazie ai germogli che ogni primavera sbocciano, alle idee che si staccano dai rami anche se potrebbero cadere a terra. Grazie alle onde e alle stelle che incorniciano gli infiniti blu. Grazie alle parole per essere così equivoche e alle volte non necessarie, portatrici di scontri e di incontri.

Fonte titolo:

Ben Jelloun, T. (2010). *Il razzismo spiegato a mia figlia* (E. Volterrani & A. M. Lorusso, Trad.). Milano: Bompiani.

صوابعك مش زي بعضها

“Guarda le tue dita,
non sono tutte uguali, eppure,
appartengono alla stessa mano.”

(Proverbio Arabo)

Abstract

Introduzione / Background
La migrazione è una dinamica che da sempre appartiene dell'uomo, infatti, è nella natura stessa dell'essere umano e forma parte di un diritto intrinseco alla sopravvivenza. Secondo l'UNHCR, nel mondo 70,8 milioni di persone sono state costrette a fuggire dal proprio Paese. In Svizzera un quarto della popolazione totale è straniera. Per questo motivo, alcuni studiosi sostengono che lo sviluppo futuro dell'ergoterapia esige di formare professionisti che siano in grado di operare in ambienti multiculturali. Iwama osserva che la consapevolezza culturale e l'apertura degli ergoterapisti è un'area di ricerca in gran parte inesplorata e che molti professionisti non escono dal contesto culturale conosciuto e, spesso, eurocentrico. È stato utilizzato come modello teorico di riferimento il Canadian Model of Client-Centered Enablement (CMCE), uno strumento guida per accompagnare gli ergoterapisti verso la competenza di capacitare (*enablement*) in modo efficace le persone.

Metodologia
L'indagine è stata svolta per mezzo di una ricerca qualitativa. Attraverso delle interviste semi-strutturate sono state indagate quali competenze hanno potuto sviluppare tre studentesse europee in ergoterapia che hanno realizzato un'esperienza pratica con persone rifugiate. Per analizzare le interviste è stata effettuata un'analisi tematica, i dati sono stati suddivisi in 11 categorie, le 10 competenze chiave del modello CMCE, più le competenze culturali.

Risultati
I dati delle interviste mostrano che le studentesse hanno sviluppato capacità e conoscenze appartenenti a ognuna delle 10 competenze chiave del modello CMCE utilizzato: adapt, advocate, coach, collaborate, consult, coordinate, design/build, educate, engage, specialize. Le competenze che più emergono sono tuttavia quelle culturali, le intervistate hanno sviluppato la propria consapevolezza e sensibilità culturale, dimostrando di aver imparato a riconoscere i propri pregiudizi ed a uscire dagli schemi convenzionali.

Discussione / Conclusione
La ricerca dimostra che svolgere uno stage con persone rifugiate permette di sviluppare le proprie competenze culturali.
La ricerca suggerisce che svolgere un'esperienza pratica in un ambito emergente come quello della migrazione vale quanto un altro ambito, siccome si sviluppano sia le competenze base dell'ergoterapia, che la consapevolezza, sensibilità e competenza culturale, caratteristiche ritenute necessarie per poter offrire un servizio di qualità a tutta la popolazione. Le opinioni dei soggetti intervistati si trovano in accordo con la letteratura, mostrando che l'inclusione nei corsi universitari di un'educazione interculturale più ampia, in combinazione con esperienze di stage in ambienti multiculturali, è la chiave per un approccio centrato sulla persona che considera la cultura come punto fondamentale. La crescita futura della professione dipenderà dalla preparazione di ergoterapisti in grado di praticare in contesti multiculturali.

Keywords: occupational therapy students, experiences, competencies, refugees

Indice

1. Introduzione 6
   1.1 Motivazione 7
2. Background 9
   2.1 Il concetto di cultura 9
   2.2 La comunicazione interculturale 11
   2.3 La definizione di competenza 12
   2.4 Le competenze culturali 12
   2.5 Stato dell'arte 13
   2.6 Modello teorico di riferimento: CMCE 17
   2.7 Domanda di ricerca 21
   2.8 Obiettivi 21
3. Metodologia 23
   3.1 Design di ricerca: la ricerca qualitativa 23
   3.2 Strumento di raccolta dati: l'intervista 24
      3.2.1 Struttura dell'intervista 24
      3.2.2 Svolgimento dell'intervista 25
      3.2.3 Consigli per la realizzazione di un'intervista 25
   3.3 Metodologia di analisi delle interviste: l'analisi tematica 26
   3.4 Reclutamento dei partecipanti 27
   3.5 Criteri di inclusione 28
   3.6 Etica e privacy 28
   3.7 Limiti della ricerca: bias 28
4. Risultati 30
   4.1 Descrizione del campione 30
   4.2 Adapt 30
   4.3 Advocate 31
   4.4 Coach 32
   4.5 Collaborate 33
   4.6 Consult 35
   4.7 Coordinate 36
   4.8 Design / Build 36
   4.9 Educate 37
   4.10 Engage 38
   4.11 Specialize 39
   4.12 Competenze culturali 40
5. Discussione 42

5.1 Implicazioni per la pratica e prospettive per l'avvenire 47
6. Conclusione 48
6.1 Autoriflessione 49
7. Bibliografia 50
Allegati 57
Allegato 1: consenso informato dei partecipanti 57
Allegato 2: e-mail invito partecipazione 58
Allegato 3: domande d'intervista 59

Indice delle figure e delle tabelle:

Figura 1: modello CMCE 17
Figura 2: schema riassuntivo del reclutamento dei partecipanti alla ricerca 27
Tabella 1: descrizione del campione 30

1. Introduzione

Migrare è una caratteristica che da sempre fa parte dell'uomo. La migrazione, a differenza di quanto si pensi, non è una dinamica nata nel nostro secolo, e neppure in quello precedente. Gli individui da tempo immemorabile si sono mossi in gruppi da luogo in luogo alla ricerca di alimenti o per fuggire dai pericoli. La migrazione, infatti, è un diritto intrinseco nella natura stessa dell'essere umano. La diffusione stessa dell'umanità primitiva dalla culla Africana all'Eurasia è un fenomeno migratorio che col passare delle generazioni ha plasmato le diverse popolazioni adattandole alle differenti condizioni ambientali. I fenomeni migratori hanno trasformato le terre e i continenti e la composizione biologica, etnica e linguistica dei loro abitanti. Solo grazie a questi spostamenti l'uomo ha dato vita alle varie popolazioni e culture così come noi oggi le conosciamo e ne ammiriamo le differenze e peculiarità (Chiarelli, 1992).
Purtroppo, non è solo ammirazione quella che si prova rispetto le culture diverse dalla nostra, il tema delle migrazioni infatti è molto complesso e discusso al giorno d'oggi.
Un quadro generale sulla situazione mondiale viene fornito dagli ultimi dati che parlano di 70,8 milioni di persone in tutto il mondo le quali sono state costrette a fuggire dal proprio Paese. Di queste circa 41.3 milioni sono sfollati interni, 25,9 milioni sono rifugiati di cui più della metà di età inferiore ai 18 anni e 3,5 milioni sono richiedenti l'asilo (United Nations High Commissioner for Refugees UNHCR, 2019).

Ma questa realtà come influenza noi ergoterapisti in Svizzera?
L'elevato tasso di immigrazione in Svizzera non è certo una novità degli ultimi tempi. L'immigrazione, infatti, è un tema ricorrente degli ultimi cinquant'anni, su cui gli Svizzeri hanno votato più volte attuando misure politiche (Nguyen, 2017).
Nonostante la migrazione globale sia in declino la Svizzera è uno dei paesi con la più alta proporzione di stranieri sul proprio territorio. Va inoltre notato che, poiché la nazionalità svizzera non si acquisisce automaticamente, molti stranieri nati nella Confederazione mantengono la loro cittadinanza di origine (Nguyen, 2017).
Alla fine del 2018 risiedevano permanentemente in Svizzera 2'148'300 cittadini stranieri, pari al 25,1% della popolazione totale, il 68 % dei quali proviene da Stati dell'UE/AELS, per la maggioranza da Italia, Germania, Francia e Portogallo (Segreteria di Stato della migrazione SEM, 2018).
Nel 2018 sono state presentate in Svizzera 15'255 domande d'asilo, i paesi di provenienza della maggior parte delle persone sono Eritrea, Siria, Afghanistan e Turchia, di queste circa 6'358 persone hanno ottenuto l'asilo politico, mentre 8'568 sono state ammesse provvisoriamente con una decisione di asilo in prima istanza (Segreteria di Stato della migrazione SEM, 2018).

Come mostrano i dati, nel corso degli anni le migrazioni hanno modificato la popolazione ticinese, rimescolando culture, lingue e abitudini. Infatti, nella realtà quotidiana del mondo moderno le comunità sono multiculturali (Darawsheh et al., 2015). La diversità culturale è destinata ad aumentare per via della facilità dei trasporti e dei costanti flussi migratori che per svariate ragioni portano intere popolazioni del mondo a cambiare paese (Lindsay et al., 2014). Di conseguenza gli ergoterapisti nella loro pratica professionale si confronteranno sempre di più con persone con orientamenti culturali diversi dai propri. Infatti le competenze culturali nella pratica sono diventate essenziali e d'obbligo (Lindsay et al., 2014).
Uno studio inglese di tipo quantitativo e qualitativo attraverso un questionario autosomministrato chiede a 131 studenti di ergoterapia e fisioterapia di rispondere a domande riguardo alla propria percezione rispetto alla consapevolezza culturale.

I risultati mostrano che la maggior parte degli studenti crede che il livello di consapevolezza culturale potrebbe essere influenzato dall'istruzione (92%) e dalle esperienze di stage (98%). Gli studenti si sono classificati come ignoranti o con una consapevolezza limitata riguardo alle modalità di accedere a fonti di informazione e ai servizi di traduzione linguistica (Kale & Hong, 2007).
Gli studi transculturali indicano chiaramente che per individualizzare la cura e il trattamento di ogni paziente, la comprensione delle variabili culturali è essenziale per lavorare efficacemente con i vari gruppi etnici. Le persone di origine etnica minoritaria hanno generalmente un'esperienza più scarsa dei servizi sanitari (Niemeier et al., 2003).

Con questa ricerca si vuole approfondire il tema delle competenze sviluppate da ergoterapisti in formazione che hanno avuto la possibilità di svolgere un'esperienza pratica con persone rifugiate. Lo scopo della ricerca è indagare quali competenze permette di sviluppare un'esperienza con persone rifugiate e analizzare quale rilevanza hanno le competenze culturali tra quelle emerse.
Ho scelto di approfondire questo tema perché ritengo che formare professionisti della salute culturalmente competenti e sensibili sia una necessità anche nel contesto ticinese, dal momento in cui in Svizzera vi è un'alta presenza di persone straniere.

Nel prossimo capitolo verranno presentate quali esperienze e riflessioni mi hanno stimolata e incoraggiata verso la scelta del tema per il mio Lavoro di Bachelor. Dopodiché, nel Background, vi sarà una revisione della letteratura, nella quale verranno descritti alcuni concetti importanti e quali competenze in letteratura sono state studiate e ritenute necessarie per offrire un intervento centrato sulla persona. Successivamente indagherò, tramite interviste, sulle esperienze pratiche con persone rifugiate avute da alcune allieve europee di ergoterapia durante la formazione. Nei loro racconti emergeranno quali difficoltà sono state incontrate e quali invece sono state le competenze delle quali si sono avvalse, che credono di aver sviluppato e che reputano importanti per relazionarsi e lavorare con persone di un'altra cultura. Infine, mettendo in relazione le informazioni ottenute tramite l'analisi dei dati dello studio svolto e le informazioni presenti in letteratura, esporrò le mie conclusioni e riflessioni in merito alla domanda di ricerca.

1.1 Motivazione

Da piccolina, quando avevo una mente pura, non ancora pervasa e succube dalle dinamiche disfunzionali e distruttive della società e del mondo, non sapevo cos'era la diversità. Ai miei occhi mi sembravamo tutti uguali, uguali ma unici. Oggigiorno il tema della diversità culturale è molto discusso, spesso legato ad emozioni di paura, di minaccia e di odio. Nelle relazioni intersoggettive, soprattutto terapeutiche, mi è capitato spesso di avere la sensazione di non aver indagato abbastanza sull'intrinseco significato delle molteplici occupazioni che il cliente svolge durante le sue giornate per dare senso e forma alla sua vita.
Ho avuto la fortuna di viaggiare, essere volontaria e lavorare all'estero, queste esperienze hanno scaturito in me un processo interno di continua distruzione e rinascita. Un susseguirsi di eventi che mi hanno portata a confrontarmi con pensieri, abitudini, valori e modi di essere totalmente diversi, grazie ai quali ho potuto riflettere sull'influenza che la cultura ha avuto sulla formazione della mia identità. Questo processo di crescita, continuo ed impegnativo, richiede energie, la disposizione e il coraggio di gettarsi nell'instabilità e nell'ignoto, essere aperti a mettersi in discussione e trasformarsi.
Durante le pratiche svolte nel corso della formazione mi sono ritrovata spesso ad assistere a situazioni in cui avevo la sensazione che la comunicazione e il trattamento

non fossero efficaci e sensati per quella determinata persona. Spesso avrei voluto domandare, capire, condividere una riflessione critica con la mia responsabile riguardo a situazioni di incomprensioni o scelte che io ritenevo inadeguate, ma raramente ho trovato un ambiente pronto ad accogliere un pensiero diverso, che rompesse quell'illusorio equilibrio di cui abbiamo bisogno per sentirci sicuri.
Durante le mie brevi ma ricche esperienze pratiche, ho percepito da parte delle ergoterapiste diplomate una mancanza. Ora, arrivata alla fine della mia formazione la riconosco e sono in grado di nominarla: una mancanza di competenze nell'approccio transculturale.

Sono riuscita a dare forma a quella sensazione grazie ad un'esperienza di volontariato in un campo profughi in Grecia. Migliaia di persone provenienti da svariati paesi, ognuna con la propria storia di vita alle spalle, con culture, motivazioni, sogni, idee, talenti e difficoltà differenti, costretti a vivere assieme, in spazi ridotti e in condizioni pietose.
Eravamo un team di volontari provenienti da diverse parti del mondo che lavorava con persone fuggite dalla guerra e dalle persecuzioni, vulnerabili e traumatizzate. I disaccordi, le incomprensioni e i malintesi si verificavano dunque sia tra il gruppo di volontari, che tra i volontari e le persone rifugiate, che tra i rifugiati stessi. La situazione mi ha perciò costretta e spronata a prestare attenzione alle mie competenze culturali, a svilupparle e ad affinarne delle altre. Le dissonanze permeavano l'aria che respiravamo, come anche la ricchezza che sfociava da quella diversità talmente ampia, che alla fine ci dimenticavamo della nostra provenienza riscoprendoci come un gruppo di meri esseri umani, diversi ma anche uguali.

Dopo le esperienze vissute con persone straniere nell'ambito della cura e non, la sensazione che un'indagine sull'argomento fosse necessaria è cresciuta sempre di più, fino al punto di decidere che sarebbe stato questo il tema del mio Lavoro di Tesi. Nel corso della vita mi è capitato spesso di trovarmi coinvolta o di osservare dall'esterno la formazione di incomprensioni culturali all'interno delle relazioni. Situazioni nate da piccoli, banali ed impercettibili malintesi che a effetto cascata si sono poi trasformati in scontri, discussioni e attacchi personali colmi di dolore, giudizi e offese che in realtà spesso nessuno era intenzionato a creare.
Mi sono quindi chiesta quali siano gli elementi che definiscono le relazioni efficaci o, al contrario, che creano relazioni conflittuali. Quali competenze possono favorire le relazioni efficaci con persone di un'altra cultura? Cosa possiamo fare noi, ergoterapisti, per divenirne capaci, acquisire abilità e conoscenze? Come interpretare la complessità dell'altro senza applicare i nostri occhiali culturali, i nostri valori, i nostri pregiudizi e le nostre convinzioni? Come assicurare un approccio centrato sulla persona quando essa appartiene ad una realtà lontana dalla nostra, sconosciuta, diversa?

2. Background

Come accennato nell'introduzione la letteratura evidenza il fatto che per fornire un servizio equo e di qualità a diverse comunità, studenti e terapisti richiedono una maggiore consapevolezza e conoscenze rispetto alle credenze, alle tradizioni, ai ruoli e agli stili di vita delle diverse culture (Cheung et al., 2002).
Come indicano i dati statistici presentati nel capitolo precedente, la realtà di oggi è multiculturale, per questo motivo è rilevante discutere circa le competenze degli ergoterapisti in formazione, in modo da poter avere futuri professionisti capaci di intervenire su una popolazione diversificata. Nel prossimo capitolo, verranno esposti alcuni concetti teorici cardine legati alla problematica discussa e verrà offerta una panoramica sugli studi presenti in letteratura sull'argomento.

I due soggetti principali trattati nella seguente ricerca sono gli studenti o studentesse in ergoterapia e le persone rifugiate.
I rifugiati sono persone che si trovano al di fuori del loro paese di origine a causa di persecuzioni, conflitti, guerre, violenze o altre circostanze che minacciano l'ordine pubblico, e che, di conseguenza, hanno bisogno di protezione internazionale. La loro situazione è spesso talmente rischiosa e intollerabile che attraversano i confini nazionali in cerca di sicurezza nei paesi limitrofi. La condizione di rifugiato è definita dalla convenzione di Ginevra del 1951, un trattato delle Nazioni Unite firmato da 147 paesi. Dal punto di vista giuridico-amministrativo a una persona è riconosciuto lo status di rifugiato perché se tornasse nel proprio paese d'origine potrebbe essere vittima di persecuzioni. Per persecuzioni s'intendono azioni che, per la loro natura o per la loro frequenza, sono una violazione grave dei diritti umani fondamentali, e sono commesse per motivi di etnia, religione, nazionalità, opinione politica o appartenenza a un determinato gruppo sociale (United Nations High Commissioner for Refugees UNHCR, n.d.).
Essere forzati a lasciare il proprio paese causa un'interruzione occupazionale che con il tempo, a causa delle costrizioni e barriere politico-sociali del sistema, si trasforma in deprivazione occupazionale. Le persone a causa di circostanze che non possono controllare sono impossibilitate nello svolgere le occupazioni che ritengono significative. Non poter partecipare alle attività della vita quotidiana per un tempo prolungato diminuisce la performance occupazionale e aumenta il rischio di sviluppare malattie fisiche e mentali. La partecipazione sociale è un diritto dell'uomo ed è necessaria per soddisfare i bisogni. Una rilevante e prolungata disuguaglianza nelle opportunità occupazionali influisce infatti sui bisogni, sui diritti umani e sul mantenimento della salute dell'individuo (World Federation of Occupational Therapist WFOT, 2014).
Secondo la World Federation of Occupational Therapists, le esperienze pratiche giocano un ruolo fondamentale all'interno della formazione in ergoterapia. Infatti, la documentazione dichiara che l'educazione deve garantire almeno un minimo di 1'000 ore di pratica professionale agli studenti. Durante questi momenti di pratica agli alunni vengono proposte esperienze in diversi ambiti, in modo da poter collegare i concetti teorici con la pratica professionale (World Federation of Occupational Therapists WFOT, 2016).

2.1 Il concetto di cultura

La cultura è un concetto molto ampio e complesso, infatti epoche, autori e contesti sociali hanno prodotto definizioni sempre diverse. Di seguito ne esporrò alcuni, in modo da poter avere una visione più ricca possibile sul tema.

La cultura è un sistema condiviso di significati che comprende idee, concetti e conoscenze e include credenze, valori e norme. Essi danno forma agli standard e ai comportamenti della vita quotidiana che la società considera adeguati (Dyck, 1998).
In generale, un altro autore lo riassume come ciò che influisce e che definisce l'identità e i comportamenti di un individuo e della società di cui fa parte (Awaad, 2003).
Mumford, definisce la cultura come quell'insieme complesso che include le conoscenze, le credenze, l'arte, la morale, il diritto, il costume e qualunque altra capacità e abitudine acquisita dall'uomo in quanto membro di una società, inoltre, ribadisce che la cultura è un concetto dinamico, in continuo cambiamento, che evolve e si adatta nel tempo (Mumford, 1994).
Krefting (1991) la descrive come un sistema di modelli di comportamento appreso e condiviso dai membri di un gruppo che fornisce all'individuo e al gruppo meccanismi efficaci per interagire sia con gli altri che con l'ambiente circostante. Inoltre, ribadisce che la cultura è multidimensionale, cioè opera su diversi livelli, e ne descrive quattro.
Il livello territoriale, che comprende i fattori simili di un grande gruppo, come la lingua o la posizione geografica. Il livello comunitario, formato da gruppi più piccoli, ovvero che appartengono per esempio alla stessa classe socioeconomica o che provengono dalla stessa città. Il livello famigliare, dove un piccolo gruppo di persone condivide norme e valori comuni, ma non per forza quest'ultimi coincidono con quelli della società. Infine, vi è il livello individuale, nel quale ogni persona interpreta e vive la cultura in modo personale ed unico. Questo livello ci mostra l'importanza di considerare la cultura come base per la pianificazione dell'intervento ergoterapico, siccome racchiude i valori e tutto ciò che è significativo per la persona (Krefting, 1991).
Due altri ricercatori aggiungono che non si deve considerare solo il momento presente, ma la cultura deve essere interpretata come processo dinamico all'interno del ciclo di vita, l'esperienza di cultura passata può quindi influenzare sullo stato presente della persona e sicuramente influenzerà quello futuro (Kielhofner & Forsyth, 1997).
Infatti, alcuni autori più recentemente descrivono la cultura come una lente sociale, strutturata e dinamica, utilizzata per vedere ed interpretare il mondo. La cultura permette alle persone di interagire e connettersi con gli altri e con l'ambiente. Permette alle persone di riconoscere e condividere conoscenze, attitudini e valori. La lingua consente agli individui di esprimere, comunicare e mostrare la propria interpretazione e prospettiva rispetto al mondo (Ekelman et al., 2003).

La cultura è riconosciuta come un'importante area di interesse nella pratica delle professioni sanitarie e sociali (Castro et al., 2014; Cheung et al., 2002; Iwama, 2004, 2007). Inoltre, la consapevolezza culturale forma parte del Standard of Proficiency for Occupational Therapists, dove nel punto 5 ribadisce che gli ergoterapisti devono essere consapevoli dell'impatto della cultura, dell'uguaglianza e della diversità nella pratica professionale (Health & Care Professions Council HCPC, 2013). Anche il Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-e) include l'ambiente culturale della persona come area da prendere in considerazione durante l'assessment e l'intervento (Townsend & Polatajko, 2013).
Ciononostante, come spesso accade, è presente un "*gap"* tra i modelli teorici e l'applicazione pratica. I modelli, che vengono spesso sviluppati in ambienti accademici, possono rivelarsi inadeguati se applicati a contesti diversi e distanti dal luogo dove sono stati originati. Inoltre, i modelli concettuali dell'ergoterapia sono il risultato di una specifica visione del mondo e dell'essere umano che appartiene prevalentemente alle culture occidentali o settentrionali (Iwama, 2005b).

Mettere in atto un intervento terapeutico che non rispecchia la realtà del cliente e i suoi significati può avere conseguenze gravi. Nel peggiore dei casi l'ergoterapia potrebbe essere un agente di oppressione, colonizzando e forse addirittura emarginando le persone, richiedendo loro di acquisire competenze sconvenienti e che vanno contro i loro modelli, principi e valori (Iwama, 2005a).
Per evitare ciò bisognerebbe analizzare la cultura da una prospettiva di relativismo culturale, una visione per la quale le nozioni fondamentali di ciò che è considerato vero, moralmente corretto, e ciò che costituisce la conoscenza o la realtà stessa, sono socialmente costruite e variano trasversalmente e culturalmente (Iwama, 2005a).
Nonostante la presenza e l'importanza attribuita alla cultura nei vari modelli, alcuni autori discutono sul fatto che l'ergoterapia come professione rischia di non riuscire ad affrontare le questioni politiche, etiche e teoriche necessarie a soddisfare le esigenze di una clientela sempre più diversificata e multiculturale (Castro et al., 2014). Analogamente, Iwama osserva che la consapevolezza culturale e l'apertura degli ergoterapisti è un'area di ricerca in gran parte inesplorata e che molti professionisti non escono dal contesto culturale conosciuto e, spesso, eurocentrico (Iwama, 2007).

2.2 La comunicazione interculturale

La comunicazione, all'interno del trattamento ergoterapico, ha un'importanza fondamentale. Oltre a raccogliere le informazioni necessarie per pianificare l'intervento centrato sulla persona, permette infatti l'instaurazione di un rapporto di fiducia. Infatti, quando c'è la possibilità di confrontarsi con il cliente, esporre il processo e scegliere insieme gli obiettivi terapeutici, l'efficacia dell'intervento, la *compliance* del cliente e la relazione terapeutica saranno migliori. È essenziale perciò che la comunicazione sia efficace per poter offrire un trattamento di qualità. Le barriere linguistiche e le differenze culturali influiscono sul rapporto e sulla terapia stessa, compromettendo l'*outcome* terapeutico (Govender et al., 2017).

La comunicazione interculturale e l'interazione interpersonale nella relazione di cura sono molto importanti. La comunicazione efficace richiede conoscenze delle convenzioni sociali, il significato e l'importanza delle norme culturali, la padronanza di competenze verbali, para-verbali e non verbali. Il significato simbolico degli oggetti, dei numeri e dei colori, il significato dei gesti, delle azioni e del linguaggio del corpo, le norme culturali riguardo allo spazio personale, al contatto fisico e visivo, al tocco e all'intimità (Awaad, 2003). Diversi studi hanno dimostrato che la lingua è in grado di influenzare e strutturare il modo in cui l'essere umano pensa e come interpreta il mondo (Boroditsky, 2009).
Siccome la lingua è strettamente legata alla cultura e definisce in gran parte il modo di percepire il mondo e struttura il pensiero, è importante riuscire a comunicare nella stessa lingua. Purtroppo, in un mondo sempre più interculturale, ciò non sempre è possibile. Secondo Kinebanian, Stomph e Khamisha le differenze linguistiche rappresentano una barriera nell'offrire un trattamento efficace e di qualità (Awaad, 2003). Per contro altri studiosi sostengono che le competenze linguistiche sono importanti ma non essenziali (Dillard et al., 1992). Per questa ragione diventa ancor più fondamentale indagare sulla cultura, sulla religione e sui valori dell'individuo in modo da poter pianificare un trattamento centrato sulla persona, che rispecchi i valori e i desideri del cliente e non del terapista (Govender et al., 2017). Per poter offrire un trattamento di qualità è fondamentale innanzitutto conoscere a fondo sé stessi e la propria cultura, in modo da avere le competenze per poter agire senza giudicare e riconoscere quando le decisioni terapeutiche sono frutto di una visione etnocentrica della situazione (Govender et al., 2017).

2.3 La definizione di competenza

Le competenze definiscono e aiutano a comprendere la specificità professionale di ogni mestiere. Infatti, nelle linee guida o nei quadri di riferimento si parla delle competenze essenziali degli ergoterapisti. Per poter comprendere appieno le competenze specifiche che distinguono l'ergoterapia, che verranno approfondite nel corso del lavoro, di seguito verranno presentate alcune definizioni di competenza.
Guy Le Boterf (1994) ritiene la competenza "un insieme, riconosciuto e provato, delle rappresentazioni, conoscenze, capacità e comportamenti mobilizzati e combinati in maniera pertinente in un contesto dato" (p. 20). Non è riducibile né a un sapere né a ciò che si è acquisito attraverso la formazione. La competenza è una qualità specifica del soggetto, non risiede nelle risorse, ma nella capacità di combinare diverse risorse per gestire o affrontare in maniera efficace delle situazioni in un determinato contesto. La competenza è un saper agire riconosciuto.
Drago, d'altra parte, integra nella sua definizione una considerazione inerente alla percezione delle competenze. La competenza è essenzialmente ciò che una persona dimostra di saper fare in modo efficace, in relazione ad un determinato obiettivo, compito o attività in un determinato ambito disciplinare o professionale. Il risultato dimostrabile ed osservabile di questo comportamento competente è la prestazione o la performance (Drago, 2000).
Polatajko ha descritto l'ergoterapia come una disciplina che si occupa di abilitare la competenza occupazionale e ha definito la competenza come la capacità di rispondere a tutte le richieste dell'ambiente. La competenza professionale, dal punto di vista ergoterapico, è dunque determinata dall'interazione tra l'individuo e l'ambiente (Polatajko, 1992).
In questa ricerca perciò si parlerà di competenze per essere in linea con il linguaggio utilizzato in letteratura, inoltre, questo concetto, essendo ampio, permette di parlare in modo globale delle rappresentazioni, conoscenze, capacità e comportamenti della persona.

2.4 Le competenze culturali

Dillard et al. definiscono la competenza culturale come la consapevolezza, la sensibilità e la conoscenza del significato di cultura. La competenza culturale è caratterizzata dal rispetto delle differenze, dalla consapevolezza dei propri punti di vista e dalla capacità di percepire le diversità. Inoltre, richiede una continua ricerca e studio delle conoscenze culturali, delle risorse e capacità di adattamento (Dillard et al., 1992).
Murden et al., invece, la descrive come il processo grazie al quale ogni individuo e sistema risponde in modo rispettoso ed efficace alle persone di tutte le culture, lingue, classi sociali e appartenenza etnica in modo da riconoscere, confermare e valorizzare il valore di ogni individuo e proteggere e mantenere la dignità di ognuno (Murden et al., 2008).
Per essere culturalmente competenti risulta dunque necessario studiare le altre culture. Ovviamente, conoscere i principi base di una cultura non è sufficiente per conoscere una persona. Infatti, anche all'interno di una cultura ognuno è unico e distinto e nel corso della vita sviluppa i propri valori e i propri punti di vista che non per forza rispecchiano quelli dell'ambiente culturale in cui è immerso (Murden et al., 2008).

La competenza culturale secondo Cross et al. (1989) si può suddividere in 6 stadi. Gli stadi rappresentano un continuum che va da quella che lui definisce come distruzione culturale alla *"proficiency"* culturale, che rappresenta la capacità più elevata.

Il primo stadio lo definisce come *cultural destructiveness* ed è caratterizzato da azioni, attitudini e leggi che portano alla distruzione di una cultura o allo sradicamento culturale e all'assunzione che alcune culture siano superiori ad altre (Cross et al., 1989).
Il secondo stadio, *cultural incapacity*, si verifica quando c'è ignoranza, discriminazione e paura del diverso, in un sistema patriarcale o quando un individuo crede che la propria cultura sia superiore e migliore e di conseguenza agisce in modo svalutativo rispetto all'altra cultura (Cross et al., 1989).
Cultural blindness è il terzo stadio e rappresenta le persone che non riconoscono e non sono consapevoli della diversità culturale. Si comportano come se tutti gli individui fossero uguali, credono che i tradizionali approcci siano universali e che classe sociale, cultura o colore della pelle non comportino nessuna differenza. L'intenzione filosofica è positiva, ma l'approccio è ancora etnocentrico e la tendenza all'assimilazione è molto presente (Cross et al., 1989).
I terapisti che si trovano in uno di questi 3 stadi vengono considerati culturalmente incompetenti (Wittman & Velde, 2002).
Lo stadio successivo è stato denominato *cultural pre-competence* e rappresenta quelle persone che riconoscono la diversità, ma ancora non hanno le competenze per reagire in modo appropriato, sono quindi in grado di distinguere i propri limiti e le proprie difficoltà.
Cultural competence è il quinto stadio, cioè quando la persona accoglie e rispetta le diversità culturali e si impegna nell'ampliare le proprie conoscenze culturali e nella pratica utilizza i 5 elementi essenziali della competenza culturale: valorizza la diversità, ha la capacità di svolgere un'autovalutazione culturale, è consapevole delle dinamiche intrinseche all'interazione tra le culture, ha istituzionalizzato la conoscenza culturale e ha sviluppato adattamenti alla diversità (Cross et al., 1989).
Infine, l'ultimo stadio chiamato *cultural proficiency* accade quando il professionista possiede buone competenze culturali, promuove la comunicazione interculturale, è in continuo aggiornamento e in costante ricerca di nuovi approcci. Inoltre, è in grado di reinventarsi e mettersi in discussione, agire senza giudicare e possiede un'attitudine di apertura all'apprendimento. Pertanto, questo stadio in realtà non è l'ultimo, bensì rappresenta l'inizio di un percorso vasto e infinito, in quanto ogni essere è unico e possiede una propria cultura all'interno del contesto culturale in cui si trova (Cross et al., 1989).
Secondo un altro autore, l'apprendimento delle competenze culturali comprende 3 prospettive: la competenza culturale rispetto ad una specifica cultura, la competenza interculturale e le competenze culturali generali. Questi tre punti di vista insieme permettono un approccio centrato sulla persona, principio base utilizzato in ergoterapia (Fitzgerald, 2004).

2.5 Stato dell'arte

Gli studi presenti in letteratura che indagano rispetto alle competenze culturali e alla sensibilità culturale degli studenti di ergoterapia sono limitati (Govender et al., 2017). Di seguito verranno presentate le ricerche trovate in letteratura e inerenti con il tema del Lavoro di Tesi.

Uno studio del 2018 esplora le esperienze degli studenti di ergoterapia dal primo al quarto anno dell'università di Città del Capo, in Sudafrica. Lo studio, di tipo qualitativo, ha raccolto i dati attraverso dei focus groups, ognuno composto da cinque studenti. Lo scopo era quello di indagare circa le competenze culturali, la percezione della cultura e le barriere culturali vissute durante le occasioni di pratica degli alunni. Gli studenti hanno espresso che aspetti come il linguaggio, l'etnia e la religione hanno agito sia come fattori

favorevoli che come barriere nella pratica incentrata sul cliente. Mostrando di aver percepito la complessità dell'argomento, hanno condiviso come anche l'ergoterapia abbia una propria cultura che durante la formazione diventa parte di ciò che lo studente è (Sonn & Vermeulen, 2018).

Sempre in Sudafrica, l'anno prima, è stato pubblicato uno studio qualitativo esplorativo che comprende 21 studenti dell'ultimo anno di ergoterapia. Lo scopo della ricerca svolta era quello di indagare sulla consapevolezza rispetto alle competenze culturali degli alunni e di quanto le diversità culturali possano influire sul processo e l'intervento ergoterapico. I risultati mostrano che gli studenti vedono sé stessi come culturalmente incompetenti. L'incompetenza culturale viene legata alle barriere linguistiche e alla mancanza di comprensione della cultura del cliente, questi aspetti sono visti come fattori che influenzano negativamente il processo d'intervento, in particolare per quanto riguarda la costruzione di un rapporto di fiducia, la scelta di strumenti d'assessment adeguati e di attività significative per il cliente (Govender et al., 2017).

Secondo una ricerca inglese, l'esperienza pratica e la formazione educativa sono i metodi auspicati per migliorare la competenza culturale. Lo studio, attraverso il Questionario di Sensibilità e Consapevolezza Culturale (CASQ), ovvero un questionario autosomministrato di tipo quantitativo e qualitativo ideato dagli autori, analizza i dati di 51 studenti di ergoterapia rispetto alla percezione delle proprie competenze e sensibilità culturali. I risultati hanno mostrato che l'88% degli studenti ritiene di avere una conoscenza limitata delle diverse culture. Inoltre, il 76% ritiene che la propria formazione rispetto alla consapevolezza culturale nei moduli di teoria sia stata insufficiente e il 55% ritiene che le esperienze pratiche erano inadeguate per sviluppare quel tipo di competenze. Ciononostante, la maggior parte degli alunni (96%) si dimostra consapevole dell'impatto che le differenze culturali hanno sulla relazione terapeutica, il trattamento e i risultati di esso (Cheung et al., 2002).

Anche uno studio analogo australiano utilizza il questionario CASQ di Cheung et al. (2002), 293 studenti in ergoterapia del 2°, 3° e 4° anno hanno risposto al questionario autosomministrato. Una parte sostanziale degli studenti ritiene che la consapevolezza culturale possa essere aumentata attraverso l'istruzione (91,4%) e le esperienze di stage (96,9%). La grande maggioranza degli studenti (98,3%) ritiene che i fattori culturali debbano essere considerati nel processo, in quanto influenzano le prestazioni occupazionali dei clienti e l'esito della valutazione e dell'intervento. Solo un terzo (32,8%) degli studenti ritiene invece che la formazione offra un'adeguata esposizione alla diversità culturale durante le esperienze di stage. Tuttavia, la maggior parte degli studenti (83,5%) crede di essere culturalmente competente o di avere un alto livello di consapevolezza culturale riguardo all'impatto che il background culturale ha sulle convinzioni, le abitudini, i comportamenti e lo stile di vita di una persona (Rasmussen, Lloyd, & Wielandt, 2005). Questi risultati differiscono da quelli di Cheung et al. (2002), che mostravano al contrario che la maggior parte degli studenti si ritenevano dotati di una limitata consapevolezza culturale. Ciò può essere attribuito alle differenze formative tra le università (Rasmussen et al., 2005).

Uno studio inglese di tipo quantitativo e qualitativo attraverso il questionario CASQ di Cheung et al. (2002) adattato e modificato chiede a 131 studenti di ergoterapia e fisioterapia di rispondere a delle domande riguardo alla percezione rispetto alla consapevolezza culturale degli studenti del 1°, 2° e 3° anno di formazione. I risultati

mostrano che la maggior parte degli studenti crede che il livello di consapevolezza culturale potrebbe essere influenzato dall'istruzione (92%) e dalle esperienze di stage (98%). Gli studenti si sono classificati come ignoranti o con una consapevolezza limitata riguardo alle modalità di accedere a fonti di informazione e ai servizi di traduzione linguistica. Lo studio mostra anche la differenza tra la percezione degli studenti del primo e terzo anno, quelli a fine formazione si rivelano più consapevoli e sensibili riguardo al fatto che gli elementi culturali devono essere considerati nel processo terapeutico (Kale & Hong, 2007).

L'anno dopo viene pubblicato uno studio di tipo misto condotto da Murden et al. che ha analizzato la percezione degli studenti di ergoterapia rispetto alla propria consapevolezza culturale e al proprio livello di competenza culturale. Durante quattro differenti fasi della formazione in ergoterapia, a 72 studenti di un'università americana è stato somministrato il questionario CASQ di Cheung et al. (2002) pilotato e modificato. Le analisi quantitative e le dichiarazioni qualitative rivelano il 75% degli studenti riconosce che gli ergoterapisti nella pratica lavorativa si confrontano con clienti di diverse culture. Il 90% crede che gli aspetti culturali siano vitali nel processo ergoterapico e debbano essere considerati, con una differenza tra gli studenti a fine formazione e a inizio, quelli al principio degli studi lo riconoscono in percentuale minore. Il 90,2% degli studenti ritiene di avere conoscenze limitate rispetto alle altre culture, inoltre, il 100% degli studenti a inizio percorso crede che durante la formazione ci sarebbe stata un'adeguata esposizione alla multiculturalità e educazione rispetto le competenze culturali, mentre il 53% degli studenti a percorso completato reputa la formazione e le possibilità di stage proposte inadeguate. L'inclusione di un'educazione culturale più ampia nei corsi universitari in combinazione con esperienze di stage in ambienti multiculturali è la chiave per un approccio centrato sulla persona che considera la cultura come punto fondamentale. Le conclusioni suggeriscono che non vi sono sufficienti informazioni riguardo alle questioni culturali sia nell'istruzione universitaria che nella ricerca scientifica (Murden et al., 2008).

Un ulteriore studio indaga sulle esperienze degli studenti di un'università in Canada e una in Nuova Zelanda attraverso un approccio interpretativo e una ricerca qualitativa. Parallelamente grazie a un orientamento fenomenologico, l'attenzione si è concentrata sull'esperienza vissuta degli studenti e sui significati che vengono messi in evidenza nell'interpretare e nel rispondere alle esperienze del mondo sociale. I risultati mettono in evidenza l'influenza dell'ambiente in cui si svolge la formazione professionale, in relazione alle condizioni socio – politiche del paese e delle opportunità pratiche di ritrovarsi in contesti multiculturali (Forwell et al., 2001).

Gli studi concordano sul fatto che le occasioni per gli studenti in ergoterapia di praticare la professione in ambienti multiculturali sono insufficienti, anche se viene ritenuto il modo migliore per sviluppare e acquisire le competenze culturali. Inoltre, si trovano d'accordo sull'inadeguatezza e l'incompletezza dell'istruzione universitaria offerta rispetto ai temi della consapevolezza culturale e delle competenze culturali. Infine, sottolineano l'importanza di ulteriori ricerche sulle questioni culturali e sullo sviluppo delle competenze culturali, con l'obiettivo di garantire una professione più consapevole dal punto di vista culturale e offrire servizi di ergoterapia culturalmente sensibili (Cheung et al., 2002; Govender et al., 2017; Murden et al., 2008; Rasmussen et al., 2005; Sonn & Vermeulen, 2018).

Storicamente gli ergoterapisti sono stati descritti come professionisti della salute che forniscono un trattamento di cura secondo il modello medico occidentale, che vede la disabilità o la malattia del paziente come un'entità separata dalla particolare visione del mondo e dalla cultura del paziente. Spesso il risultato di questo approccio è stato che vengono valutate le esigenze del paziente e viene fornito il trattamento con poca o nessuna attenzione all'effetto che il background culturale del paziente può avere sull'esito della terapia (Pope-Davis et al., 1993).

Per gli studenti in formazione svolgere un'esperienza con persone con un passato migratorio, può trattarsi di una grande opportunità. Lavorando in questo campo infatti, si impara a sviluppare un'identità professionale solida, si allena il pensiero critico e il ragionamento clinico, si sperimenta la pianificazione, il problem solving e si stimola la creatività. Inoltre, rafforza una pratica professionale etica e permette di interrogarsi sui propri valori e sulle proprie credenze culturali. Confrontarsi con altre culture, infatti, permette di conoscere più realtà e acquisire conoscenze e competenze culturali (Smith, Cornella &, Williams, 2014).
Questo ambito sprona a pensare fuori dagli schemi e a fare un passo fuori dalla propria zona di comfort. Siccome si tratta di un setting non conosciuto, poco famigliare, la situazione spinge il professionista verso i propri limiti e permette di conoscersi più in profondità. Avere un'ampia conoscenza delle proprie abilità, dei propri limiti pratici, teorici ed emozionali, permetterà agli studenti di essere nel futuro dei terapisti più preparati. Si tratta di abilità utili ed essenziali per qualsiasi ambito professionale, a maggior ragione nel mondo attuale, dove la possibilità di confrontarsi con persone di origine straniera è molto frequente (Smith et al., 2014).

Svolgere esperienze a contatto con una popolazione diversificata permette agli studenti di diventare professionisti competenti in diverse aree, promuove le proprie conoscenze e le abilità necessarie per essere consapevoli dell'impatto delle differenze culturali sulla relazione terapeutica e quanto queste possano influenzare l'esito del trattamento terapeutico (Smith et al., 2014).
Lavorare in contesti culturali che si differenziano dal proprio, aiuta a capire meglio le molteplici sfaccettature e caratteristiche dei fattori ambientali, il motivo per cui alcune popolazioni hanno sviluppato alcune competenze o abilità più di altre e quali sono le occupazioni significative rispetto al background culturale. Inoltre, grazie alle conoscenze dei fattori appena elencati, risulterà più facile analizzare le risorse e i mezzi, come anche le barriere e le difficoltà che influenzano il risultato della performance occupazionale. Operare in contesti multiculturali, offre la possibilità di venire a conoscenza dell'esistenza di nuovi metodi ed interventi, favorisce il confronto con altre figure professionali o con colleghi provenienti da un altro paese e promuove lo sviluppo della professione e dei suoi valori e principi nel mondo (Smith et al., 2014).

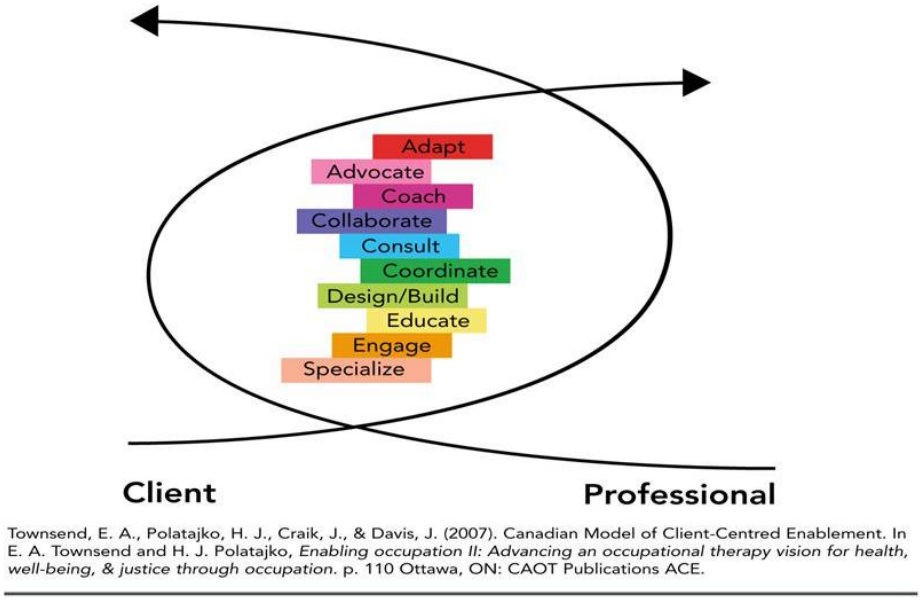
Per offrire un trattamento che prenda in considerazione l'occupazione come attività significativa, che forma parte di un contesto sociale e culturale molto più esteso, l'ergoterapista deve essere consapevole di come i valori culturali appresi e le abitudini culturali influenzino le credenze della persona rispetto alle cure sanitarie e sociali (Park et al., 2005).
Infatti, la conoscenza dei fattori che influenzano le credenze sanitarie e i comportamenti di un gruppo appartenente alla stessa cultura, porta il terapista a capire meglio come il cliente percepisce e vive la sua malattia, sviluppa il ragionamento clinico, l'analisi critica e migliora le abilità decisionali (Yuen & Yau, 1999).

L’efficacia e la qualità dell’intervento ergoterapico offerto è migliore quando l’attività scelta è culturalmente significativa per la persona e rispecchia le sue credenze, i suoi valori e le sue tradizioni (Ekelman et al., 2003). Per fare questo gli ergoterapisti devono divenire esperti nel percepire e riconoscere come il significato è strutturato e influenzato dalla cultura (Odawara, 2005).
Lo sviluppo futuro dell’ergoterapia dipende dal fatto di formare professionisti che saranno in grado di operare in ambienti multiculturali (Sonn & Vermeulen, 2018).

2.6 Modello teorico di riferimento: CMCE

The Canadian Model of Client-Centered Enablement (CMCE)

Enablement è uno dei concetti chiave dell’ergoterapia, in italiano si può tradurre come capacitare, ovvero rendere capace la persona di scegliere, organizzare e attuare quelle attività che ritiene utili o significative nel suo contesto (Townsend et al., 2013). Capacitare la persona tramite un approccio incentrato sulle occupazioni è perciò la competenza essenziale dell’ergoterapista.
Il CMCE è uno strumento guida per accompagnare gli ergoterapisti verso la competenza di capacitare (*enablement*) in modo efficace le persone.



Townsend, E. A., Polatajko, H. J., Craik, J., & Davis, J. (2007). Canadian Model of Client-Centred Enablement. In E. A. Townsend and H. J. Polatajko, *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation*. p. 110 Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.

Figura 1: modello CMCE

L’elemento centrale della rappresentazione del modello sono proprio le due linee curve asimmetriche. Esse infatti, rappresentano la dinamicità, la variabilità, il rischio e il potere delle differenze presenti nella relazione tra il professionista e il cliente. Le due linee suggeriscono le tante possibili forme di collaborazione. La naturale evoluzione della relazione farà sì che la collaborazione non sarà simmetrica, lineare, statica, standardizzata né prevedibile (Townsend et al., 2013).
I due punti d’intersezione delle linee rappresentano i confini della relazione terapeutica. In modo simbolico, i due incroci rappresentano la cornice che inquadra l’incontro terapeutico: l’intersezione più in basso raffigura l’inizio, la presa a carico; mentre quella più in alto delinea la fine della relazione, dove entrambi, terapista e cliente, continuano, come indicato dalle frecce, verso due strade differenti (Townsend et al., 2013).

I limiti dei due punti variano a dipendenza del rinnovo della prescrizione, delle condizioni del servizio, dell'ambiente fisico e del contesto socioculturale, economico, politico e istituzionale. Inoltre, la relazione dipende dalla capacità di prendere delle scelte, di osare e di essere sinceri col cliente, è responsabilità di quest'ultimo fornire informazioni in accordo con i propri valori, priorità e credenze. Infine, vi sono anche dei limiti determinati dal professionista, ovvero le responsabilità etiche, legali e finanziarie nell'offrire le proprie esperienze e competenze per un servizio di qualità (Townsend et al., 2013).
La competenza di capacitare è determinata da 10 punti chiave, raffigurati a colore nel modello: *adapt, advocate, coach, collaborate, consult, coordinate, design/build, educate, engage, specialize*. L'ordine delle capacità non segue nessuna gerarchia, sono stati semplicemente scritti in ordine alfabetico (Townsend et al., 2013).
Importante sottolineare la complessità che cela il modello, sebbene raffigurato in modo elegante, ordinato e comprensibile. Nella pratica professionale i concetti sono interconnessi, come una ragnatela immaginaria composta da tanti intrecci e legami. Risulta perciò impossibile estrarre un singolo filo dall'intreccio, avvalendosi di una delle dieci capacità in modo separato e indipendente, siccome sono tutte collegate e contribuiscono a sostenere la struttura nella sua globalità. Di seguito, per facilitarne la comprensione, verranno esposte e approfondite separatamente le 10 competenze.

***Adapt*:** adattare
Adattare significa rendere appropriato per uno specifico utilizzo o situazione.
Le persone modificano continuamente le proprie occupazioni, l'ergoterapista interviene adattando, trasformando, facilitando l'occupazione basandosi sulle possibilità fisiche, mentali, cognitive, sociali, economiche e secondo i fattori ambientali e le richieste che l'occupazione vuole. Per fare ciò è richiesto all'ergoterapista di svolgere l'analisi dell'attività, ciò significa scomporre l'attività in passaggi, competenze, funzioni e processi al fine di comprenderla al meglio per poterla adattare su misura. La difficoltà sta nel trovare la giusta sfida per ogni cliente. È necessario, infatti, portarlo a sfiorare il confine della frustrazione, in modo che sia stimolato a migliorarsi, ma senza sopravvalutare le sue capacità, il rischio è quello di condurre il cliente nello sconforto e nella sfiducia in sé stesso (Townsend et al., 2013).

Advocate: difendere, sostenere
Advocate significa farsi portavoce, parlare, difendere, discutere e agire a favore delle persone con lo scopo di favorire una visione critica, indurre nuovi modi di divisione dei poteri o creare nuove opzioni. Questa capacità comprende anche una sensibilizzazione rispetto alle problematiche che altri potrebbero non aver riconosciuto e sollecitare l'altro a pensare diversamente (Townsend et al., 2013).
Gli ergoterapisti sostengono la necessità di cambiamenti politici per consentire al cliente, alla sua famiglia o a gruppi di persone di partecipare alle attività della vita quotidiana. Si battono inoltre per ricostruire opportunità occupazionali e risorse necessarie per migliorare l'inclusione dei cittadini emarginati (Townsend et al., 2013).
Advocate comporta avere competenze per creare alleanza e collaborazione, favorire il cambiamento sociale, creare una società consapevole riguardo l'oppressione, la marginalizzazione, la sottomissione e le disuguaglianze nel mondo. È compito dell'ergoterapista sostenere bambini o adulti ad esprimere i loro interessi o incoraggiare genitori, governi o organizzazioni internazionali a sviluppare i servizi necessari per sostenere una persona con disabilità e la sua famiglia (Townsend et al., 2013).

Coach: insegnare, affiancare, allenare, istruire, fare da guida o mentore
Insegnare in questo contesto si distingue per il fatto che l'azione dell'ergoterapista è focalizzata sull'occupazione. Ascoltando le persone e assistendole nel distinguere cosa è significativo e importante per loro, è possibile accedere ai loro punti di forza, alle loro risorse e alla loro creatività, accompagnarli nella scelta degli obiettivi e progettare un piano di azione per aiutarli a raggiungere ciò che vogliono (Townsend et al., 2013).
Significa inoltre incoraggiare la persona a migliorare la propria performance occupazionale, a definire le priorità, a riflettere rispetto alle motivazioni che li portano a scegliere determinate occupazioni. Include capacità per insegnare movimenti, azioni, comportamenti che permettono ai clienti stessi o a organizzazioni non governative, associazioni o gruppi sportivi, l'utilizzo efficace e sicuro di determinati dispositivi, spazi o funzioni nel corso della vita e nel rispetto delle transizioni e cambiamenti che la compongono (Townsend et al., 2013).

Collaborate: collaborare
Collaborare è la capacità essenziale nella relazione tra ergoterapista e cliente. Significa lavorare insieme e pensare insieme a possibili soluzioni. Consente di condividere i propri talenti e abilità nel rispetto, nell'autenticità e nella stima reciproca, arricchendosi e imparando l'uno dall'altro (Townsend et al., 2013).
La collaborazione si basa sull'empatia, sull'ascolto reciproco, sull'altruismo, sulla fiducia, sul rispetto e sulla comunicazione creativa. Essa opera orizzontalmente, sullo stesso livello, senza seguire uno schema gerarchico top – down. La collaborazione ovviamente avviene anche tra associazioni, comunità e istituzioni nel formulare iniziative, valutazioni, progetti di ricerca o campagne di sensibilizzazione. Collaborare implica capacità di mediazione e negoziazione, prendere in considerazione nella soluzione le diverse prospettive dei membri (Townsend et al., 2013).

Consult: consultarsi
Scambiare punti di vista e consultarsi è un atto costantemente presente nella pratica professionale. Ciò include singoli individui, gruppi di persone, comunità, governi, associazioni, imprese. Questo processo parte dell'ascolto delle diverse prospettive, incoraggiando e sostenendo i membri nel rispettare le differenze, consigliare circa a possibilità di adattare o promuovere un cambiamento. Indagare rispetto a diverse proposte e alternative utilizzando capacità per integrare, sintetizzare e riassumere diverse informazioni, fare raccomandazioni, e dare consigli tenendo conto delle diverse possibilità e opinioni attraverso un ragionamento clinico (Townsend et al., 2013).

Coordinate: coordinare
Coordinare serve a dare senso, armonizzare un'azione o uno sforzo comune, mettere in accordo, combinare e adattare in modo da ottenere un determinato effetto. Coordinare il processo di valutazione con le risorse disponibili, integrare diverse prospettive, piani, compiti e documentazioni con il cliente, la famiglia, il team di professionisti e le organizzazioni con i servizi e le strutture che l'ambiente circostante offre. Grazie alla capacità di comprendere la persona e i molteplici fattori ambientali che influiscono sulle attività della vita quotidiana, il ruolo di coordinamento dell'ergoterapista può rappresentare la forza che tiene unito il team di lavoro ad operare secondo degli obiettivi comuni e concordati. Coordinare include educare i soggetti coinvolti, facilitare, mediare, connettere la rete e le possibili risoluzioni e approcci (Townsend et al., 2013).

Design/build: progettare
Progettare, ovvero ideare un piano, o formulare delle strategie. Si tratta di quelle competenze che riguardano la scelta o la creazione di oggetti, ortesi, tutori o programmi informatici, grazie alla tecnologia assistita o alla robotica. L'ergoterapista concepisce idee innovative su misura per il paziente, grazie alla collaborazione con architetti, ingegneri o ortopedici fornisce utensili e adattamenti per l'ambiente o per le barriere architettoniche. L'approccio può anche non essere focalizzato solo sul cliente ma comprendere un collettivo specifico della popolazione, come proporre progetti per modificare alcuni aspetti ambientali per favorire l'inclusione, il benessere e la giustizia sociale (Townsend et al., 2013).

Educate: educare
Il processo ergoterapico stimola la crescita personale attraverso la partecipazione attiva alle occupazioni della vita quotidiana con lo scopo di apprendere attraverso il fare. Educare include dimostrare, praticare, simulare, pianificare, valutare, sviluppare il ragionamento clinico, facilitare, guidare, promuovere, ascoltare, riflettere, incoraggiare e supportare. Educare non solo i clienti, ma la comunità, le organizzazioni e le istituzioni a collaborare per rendere la vita di ognuno colma di significato e a favorire il benessere della società e del pianeta. Educare significa anche avere la sensibilità di percepire il canale d'apprendimento adeguato, promuovendo diversi approcci creativi partendo dalle esperienze e dalle risorse della persona o della società. Educare riguardo il corretto utilizzo di tecniche, ortesi o mezzi ausiliari include la dimostrazione e una parte di allenamento supervisionato che permette al cliente e ai famigliari di poter praticare le attività di routine in un ambiente protetto prima di essere indipendenti nel proprio ambiente ecologico. L'educazione avviene anche tra diverse professioni ad esempio tra ergoterapista e infermiere o ergoterapista e insegnante, riguardo l'uso di determinate strategie, mezzi o facilitazioni, come anche tra studente e ergoterapista durante il periodo di pratica (Townsend et al., 2013).
Un'altra forma per educare la popolazione è attraverso i social e i mass media, bisogna però prendere in considerazione sia gli aspetti positivi che negativi, ad esempio, questo metodo raggiunge un ampio spettro di persone ma con un'efficacia relativa, è a costo zero ma la sua accessibilità dipende dal ceto sociale o dal luogo di appartenenza e la verificabilità e attendibilità delle informazioni non sempre è possibile o rispettata (Townsend et al., 2013).
Il processo di educazione può essere individualizzato e incentrato sul cliente oppure finalizzato ad un gruppo di persone più ampio, organizzazioni e strutture per promuovere la salute, il benessere, l'inclusione e la giustizia attraverso l'occupazione (Townsend et al., 2013).

Engage: coinvolgere
Coinvolgere il cliente a divenire parte attiva. Questa è una condizione necessaria dell'alleanza terapeutica, in questo modo i clienti possono dar voce ai loro vissuti, alla loro prospettiva e essere protagonisti delle proprie scelte. Svolgere un'occupazione richiede un coinvolgimento cognitivo, emotivo, spirituale e fisico, essere coinvolti nelle attività della vita quotidiana contribuisce allo sviluppo e alla promozione della salute e del benessere, tenendo presente che il genere, la classe sociale, il gruppo etnico di appartenenza, l'orientamento sessuale e altre caratteristiche determinano alcuni aspetti della salute. L'ergoterapista agisce sia osservando dall'esterno che stando a fianco del cliente coinvolgendosi concretamente nelle attività. Nonostante i propri limiti, i limiti delle risorse, le barriere politiche o sociali, l'ergoterapista deve utilizzare le sue competenze

coinvolgendosi nella ricerca di soluzioni, collaborando e mediando gli interessi contrastanti presenti nella società (Townsend et al., 2013).

Specialize: essere specializzato
Questa competenza si riferisce all'uso specifico di tecniche in determinate situazioni. Sapere quali approcci, metodi, tecniche è meglio utilizzare in casi specifici, avere una riflessione critica sempre presente e avere le capacità di argomentare le proprie scelte all'interno del team di lavoro e con il cliente e i suoi famigliari. Specializzarsi tramite corsi, tecniche e metodi è essenziale e permette di essere sempre aggiornati e avere una formazione unica. Le specializzazioni sono numerose, ad esempio ci si può interessare all'integrazione neurosensoriale, alla riabilitazione su base comunitaria, all'ergonomia, alla chirurgia della mano, alla riabilitazione psicosociale, alla prevenzione delle cadute, alla reintegrazione lavorativa, all'inclusione scolastica (Townsend et al., 2013).

Il tema del Lavoro si focalizza sulle competenze degli studenti in ergoterapia e questo modello è stato ritenuto essere il più adatto a rispondere alla domanda di ricerca che verrà presentata nel prossimo capitolo. Grazie ad esso si potrà successivamente riflettere sulle competenze sviluppate dalle intervistate utilizzando il modello come riferimento visto che indica le caratteristiche principali che un ergoterapista deve possedere per poter offrire un trattamento di qualità indipendentemente dall'ambito lavorativo in cui opera. È stato inoltre scelto di avvalersi di questo modello siccome prende in considerazione il concetto di *enablement*, definita in letteratura come competenza fondamentale dell'ergoterapia.

2.7 Domanda di ricerca

Finora ho esposto un quadro generale teorico rispetto alle competenze ritenute rilevanti in letteratura nella relazione terapeutica con persone rifugiate o di un'altra cultura. Ora vi espongo la domanda di ricerca alla quale, grazie al confronto tra le informazioni del background teorico e l'analisi dei dati delle interviste, cercherò di dare una risposta.
Quali competenze hanno potuto sviluppare gli studenti europei in ergoterapia a seguito di un'esperienza pratica con persone rifugiate?

Sotto domande:

- Quali competenze, capacità, punti di forza riportano di aver sviluppato?
- Quali sono stati invece i limiti, le barriere, le difficoltà?
- Quali competenze possono favorire una relazione efficace con persone di un'altra cultura?

2.8 Obiettivi

A differenza degli studi quantitativi, dove le ipotesi e gli obiettivi di studio sono essenziali per guidare la ricerca, per le indagini qualitative avere forti preconcetti e ipotesi non risulta vantaggioso. Anche nella ricerca qualitativa vengono determinati alcuni obiettivi generali e vi sono nozioni teoriche riguardo all'argomento indagato, ma queste sono provvisorie e aperte alle modifiche man mano che la raccolta dati avanza (Polgar & Thomas, 2008).
Per questo motivo di seguito vi presenterò gli obiettivi personali che mi sono posta, separatamente gli obiettivi professionali riguardo al Lavoro di Tesi, e infine, le ipotesi rispetto ai risultati della ricerca qualitativa.

Gli obiettivi personali sono i seguenti:

- Utilizzare Zootero
- Condurre una ricerca qualitativa tramite delle interviste
- Analizzare e interpretare i dati emersi dalle interviste
- Sviluppare le mie capacità di ricerca scientifica

Gli obiettivi professionali del mio Lavoro di Tesi:

- Definire il significato di cultura e di competenze culturali
- Approfondire il tema della comunicazione interculturale nelle relazioni di cura
- Indagare secondo la letteratura quali sono le competenze generali necessarie per lavorare con rifugiati
- Identificare attraverso interviste quali competenze si potrebbero sviluppare svolgendo un'esperienza pratica nell'ambito della migrazione durante il corso della formazione
- Riflettere sull'importanza di svolgere un'esperienza pratica con persone con un background culturale diverso dal proprio
- Mostrare i punti in comune e quelli contrastanti tra i risultati della ricerca qualitativa e la letteratura

Ipotesi dei risultati della ricerca qualitativa:

- Svolgere uno stage con persone rifugiate permette di migliorare le proprie competenze culturali
- Svolgere uno stage con persone rifugiate permette di sviluppare alcune delle capacità descritte in ognuna delle 10 competenze rappresentate nel modello CMCE
- L'ergoterapia in questo campo è ancora poco presente e ci sono poche evidenze scientifiche al riguardo

Grazie all'analisi della letteratura svolta si può osservare il fatto che gli studenti in ergoterapia si reputano incompetenti e limitati nei confronti delle competenze culturali e che le occasioni di praticare la professione in ambienti altamente interculturali sono insufficienti o inadeguate nonostante la popolazione mondiale sia diversificata. Inoltre, gli studi si trovano d'accordo sull'inadeguatezza e l'incompletezza dell'istruzione universitaria offerta rispetto ai temi della consapevolezza culturale e delle competenze culturali. Infine sottolineano l'importanza di ulteriori ricerche sulle questioni culturali e sullo sviluppo delle competenze culturali, con il fine di garantire una professione più consapevole e sensibile dal punto di vista culturale e offrire servizi più equi (Cheung et al., 2002; Govender et al., 2017; Murden et al., 2008; Pope-Davis et al., 1993; Rasmussen et al., 2005; Sonn & Vermeulen, 2018).

3. Metodologia

Per rispondere alla mia domanda di ricerca, ho deciso di svolgere una revisione della letteratura e compararla con i risultati dello studio qualitativo condotto su 3 soggetti. Ho scelto questa modalità perché permette di confrontare le informazioni presenti in letteratura riguardo gli aspetti teorici con i dati empirici ricavati tramite un approccio qualitativo che indaga in modo approfondito l'esperienza di studenti ergoterapisti. Questo metodo permette la messa in evidenza delle competenze di 3 studentesse europee e ovviamente non è un campione rappresentativo e generalizzabile per la situazione d'insieme europea.

Ho effettuato le ricerche necessarie per la revisione della letteratura nelle banche dati Pubmed, EBSCO, CINHAL e Taylor & Francis, inserendo e combinando in variati modi le parole chiave: occupational therapy students, occupational therapy, students experiences, cultural competence, cultural awareness, refugees and asylum seekers. Utilizzando in seguito la tecnica a valanga, usufruendo della bibliografia di un articolo già trovato, sono venuta a conoscenza di ulteriori articoli riguardo al tema.
Ho inoltre ricorso ai siti ufficiali della United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), Confederazione Svizzera (SEM), World Federation of Occupational Therapists (WFOT) e Swissinfo. Grazie al sito internet Occupational Opportunities for Refugees and Asylum Seekers (OOFRAS) un'organizzazione internazionale che è stata sviluppata da terapisti occupazionali australiani per rispondere alle esigenze occupazionali dei rifugiati e alla piattaforma online OT-Europe Displaced Persons, ho trovato diversi contatti e suggerimenti di riferimenti bibliografici sull'argomento. Faccio inoltre parte del gruppo privato Facebook ForcedMigration4OT, dove oltre 350 ergoterapisti e studenti da tutto il mondo condividono articoli, esperienze e riflessioni.

3.1 Design di ricerca: la ricerca qualitativa

La ricerca qualitativa è una metodologia di indagine volta a esplorare l'esperienza umana nella sua globalità considerando il significato che viene attribuito alle esperienze di vita, alle relazioni con l'ambiente e ai legami con il contesto sociale nel quale si agisce (Mortari & Zannini, 2017). Questo design permette di indagare sulle esperienze, le azioni e l'ambiente sociale di persone singole o di un piccolo gruppo di persone e come queste esperienze vengono percepite e vissute. Esplora perciò il significato che il soggetto attribuisce ad una determinata esperienza, come la vive, quali sono le sue sensazioni, le sue conoscenze e le sue opinioni (Polgar & Thomas, 2008).
Per trovare una risposta alla mia domanda di ricerca, l'approccio qualitativo si rivela adatto siccome l'indagine è volta a rilevare quali competenze le studentesse hanno messo in atto durante una pratica professionale nell'ambito della migrazione.
Infatti, lo scopo fondamentale è quello di porre l'investigatore a contatto diretto con il soggetto, in modo da poter accedere al suo mondo interiore e poter in questo modo documentare una prospettiva unica, contrariamente alla ricerca quantitativa dove lo scopo è quello di studiare le caratteristiche generali di una grande popolazione attraverso specifiche variabili (Polgar & Thomas, 2008).
Al fine di comprendere che significato abbia una determinata esperienza per il soggetto studiato è necessario lasciar andare i propri pregiudizi e preconcetti, porsi al lato dell'investigato e cercare di osservare il mondo dalla sua prospettiva in modo da poter conoscere le sue emozioni e le sue idee. Per fare ciò è essenziale avere un'empatia e consapevolezza di sé sufficientemente sviluppata (Polgar & Thomas, 2008).

3.2 Strumento di raccolta dati: l'intervista

L'intervista può essere interpretata come un dialogo, una conversazione tra il ricercatore e il soggetto con lo scopo di raccogliere informazioni rispetto un argomento specifico. Nella ricerca qualitativa le informazioni si possono raccogliere tramite i sondaggi o le interviste (Polgar & Thomas, 2008).
Per rispondere alla domanda di ricerca del mio Lavoro ho scelto di intervistare i volontari. In questo modo mi è stato possibile raccogliere più dati rispetto all'esperienza che hanno vissuto, alle loro riflessioni e ai loro punti di vista.

3.2.1 Struttura dell'intervista

L'intervista può essere condotta attraverso diverse modalità e strutture. Di seguito descriverò in breve quest'ultime e quale ho reputato la più adatta per condurre il mio lavoro.

Le interviste di suddividono in strutturate e non strutturale, chiamate anche formali e informali oppure guidate e aperte. L'intervista strutturata appare abbastanza rigida. Infatti, il ricercatore legge delle domande previamente preparate in un ordine stabilito e compila il foglio con le risposte ricevute, la possibilità di deviare dalla domanda è perciò nulla. Spesso, il piano preparato per svolgere l'incontro, porta la conversazione ad essere poco fluida e naturale (Polgar & Thomas, 2008).
Nell'intervista non strutturata, invece, l'investigatore pone domande aperte e non dirette, accompagnando semplicemente il soggetto a riflettere ed esprimere il proprio vissuto circa determinati temi, situazioni od eventi (Polgar & Thomas, 2008).
All'interno di questi due estremi, ovviamente, si distinguono diversi gradi di struttura, questo viene determinato principalmente da quattro fattori; se viene preparata una lista di domande fisse, in che modo le informazioni vengono registrate, che tipo di domande vengono chieste e quanto il ricercatore controlla e guida l'intervista (Polgar & Thomas, 2008).
Per condurre l'intervista semi-strutturata io mi sono servita di una lista di domande aperte precedentemente stilata e suddivisa in temi (vedi allegato 3). Alcune domande non sono mirate a raccogliere dati per rispondere alla domanda di ricerca, bensì pensate per creare un ambiente piacevole o per permettere al soggetto di riflettere e toccare alcuni temi senza l'incentivo della mia domanda. Le domande dunque non sono state sottoposte seguendo un ordine preciso e non sempre sono state fatte a tutti i partecipanti le stesse domande, in certi casi alcune sono state tralasciate o altre cambiate.
Sia l'approccio strutturato che quello non strutturato hanno dei vantaggi e degli svantaggi. L'appropriatezza del tipo di intervista è determinata dagli obiettivi del ricercatore (Polgar & Thomas, 2008). Siccome il mio scopo era quello di indagare rispetto alle esperienze delle studentesse e le loro competenze, sono state poste domande appropriate e adattate al tipo di esperienza e di persona con la quale mi sono confrontata. Uno svantaggio di questo metodo, che cerca di seguire la naturalezza della conversazione, è che alla fine non si sono raccolte le stesse informazioni da tutti i partecipanti e questo potrebbe essere una difficoltà nella fase di decodifica e analisi dei dati (Polgar & Thomas, 2008).
Inizialmente, ho cercato di seguire il flusso della loro storia, senza interrompere troppo, senza fare domande specifiche e senza chiedere la loro opinione, ma semplicemente lasciandole raccontare la loro esperienza. Dopo aver lasciato loro lo spazio per esprimersi, ho fatto delle domande più mirate sulle competenze, ovvero il mio tema d'interesse principale.

3.2.2 Svolgimento dell'intervista

L'intervista non è altro che una conversazione e si può svolgere in diversi modi: di persona, telefonicamente o in videochiamata. Siccome condurre l'intervista di persona richiede una partecipazione economica e di tempo non indifferente, ho svolto le interviste attraverso Skype. Questo metodo mi ha permesso di raccogliere informazioni anche riguardo al non verbale, di sviluppare un rapporto più intimo ed entrare in relazione empatica più facilmente. I vantaggi e gli svantaggi di fare un'intervista in Skype sono che in certi casi potrebbe risultare troppo invasiva e imbarazzate, potrebbero sorgere dei problemi tecnici, un'interruzione della connessione potrebbe influire sulla fluidità del racconto. Allo stesso tempo però, è un metodo economico e nella realtà Europea accessibile a tutti, inoltre, permette di raccogliere anche dati riguardanti la comunicazione non verbale (Polgar & Thomas, 2008).
I metodi per riportare le informazioni raccolte durante l'intervista sono quattro. Appuntare a mano delle note e osservazioni, scrivere su una scheda le risposte, filmare tutta l'intervista o registrarla. Filmare permette di avere la possibilità di riosservare anche il non verbale e le interazioni, non tutte le persone però sono ben disposte ad accettare questo metodo perché incide molto sulla privacy (Polgar & Thomas, 2008).
Ho scelto di registrare l'intervista con un registratore in modo da poter poi successivamente trascrivere le risposte per poterle decodificare. Per non perdere le informazioni espresse attraverso i gesti o le espressioni del volto ho appuntato a mano le azioni e le espressioni rilevanti che accompagnavano le parole dell'intervistata o i miei interventi.

3.2.3 Consigli per la realizzazione di un'intervista

Secondo McNamara ci sono otto passi da mettere in atto per poter preparare l'incontro in modo che l'intervista possa apportare allo studio il massimo contributo possibile. Prima di tutto è importante scegliere un setting tranquillo e raccolto, senza distrazioni. Dopodiché è essenziale spiegare ai partecipanti lo scopo dell'intervista, dichiarare le condizioni di confidenzialità, spiegare la modalità secondo la quale l'intervista verrà condotta e indicare quanto tempo normalmente essa richiede. Prima di iniziare, è necessario informare gli intervistati rispetto a come possono contattare il ricercatore dopo l'incontro in caso ne sentano la necessità, chiedere se hanno delle domande e, infine, non basarsi sulla propria memoria per ricordare le risposte, bensì utilizzare un metodo per registrarle (McNamara, 2009).
L'elaborazione delle domande d'intervista è un punto cruciale della ricerca, infatti in base ad esse dipenderà la qualità dei dati raccolti grazie ai racconti degli intervistati. Secondo l'autore vi sono alcuni elementi essenziali che permettono la creazione di domande valide ed efficaci. Innanzitutto, è fondamentale formulare domande aperte, le domande devono inoltre essere il più neutre possibili, senza che traspaiano pregiudizi o ipotesi da parte del ricercatore, in modo da non influire sulla risposta. Deve essere posta solo una domanda alla volta e devono essere esposte in modo chiaro. Infine, è necessario domandare il motivo delle scelte, azioni o comportamenti dei partecipanti (McNamara, 2009).
Di tanto in tanto verificare che il registratore stia funzionando, cercare di rimanere il più neutri possibili, senza mostrare importanti segni d'emozione. Mantenere un ascolto attivo durante tutta la durata dell'intervista, essere consapevoli delle possibili conseguenze nel prendere appunti, il fatto che d'un tratto l'investigatore prende nota di una risposta potrebbe essere interpretato come segno, per esempio, che quel fatto è sorprendente o più importante del resto e questo potrebbe influire sulle risposte alle domande successive. Quando si cambia tema, introdurre il nuovo tema, infine, non perdere il

controllo dell'intervista nel caso in cui l'intervistato tenda a non rispondere alle domande, a cambiare argomento o ad impiegare molto tempo per rispondere (Turner, 2010).

3.3 Metodologia di analisi delle interviste: l'analisi tematica

Per analizzare le interviste è stata effettuata un'analisi tematica, un metodo per identificare e analizzare i temi all'interno dei dati organizzandoli e descrivendoli in modo ricco e dettagliato. L'analisi tematica è un metodo analitico qualitativo scarsamente definito e raramente riconosciuto, ma ampiamente utilizzato in ricerca. Il metodo consiste nello scegliere un sistema di categorie da applicare ai dati raccolti tramite le interviste con il fine di organizzarli in tematiche per poi poterli analizzare ed interpretare (Braun & Clarke, 2006).
Le categorie possono essere definite attraverso un approccio induttivo o deduttivo. L'approccio induttivo è un processo di decodifica che non inserisce i dati in un quadro teorico preesistente, come avviene nell'approccio deduttivo, è una forma di analisi guidata dai dati stessi, sarà dunque ricercatore a definire le tematiche (Braun & Clarke, 2006). L'analisi del Lavoro è stata effettuata integrando un approccio induttivo e deduttivo, siccome inizialmente sono stati creati dei codici in base al contenuto e successivamente i codici sono stati raggruppati e inseriti all'interno del modello teorico di riferimento siccome è stato osservato che quest'ultimi combaciavano. Infine, è stato ritenuto opportuno aggiungere una tematica, chiamata "competenze culturali", siccome sono quelle maggiormente emerse dalle interviste, nonché quelle maggiormente trattate nel background teorico.
Uno dei vantaggi dell'analisi tematica è la sua flessibilità, essa può offrire una forma di analisi più accessibile, in particolare per coloro che sono agli inizi di una carriera nella ricerca qualitativa (Braun & Clarke, 2006).

L'analisi tematica dei dati è stata effettuata seguendo le 6 fasi stilate da Braun & Clarke (2006)

1. Familiarizzare con i dati
2. Generare primi codici e codificare il contenuto
3. Classificare i codici ricercando i temi generali
4. Verificare i temi
5. Sviluppare i temi e interpretarli
6. Scrivere il rapporto

La trascrizione delle interviste ha richiesto 8 ore di lavoro e ha aiutato a famigliarizzare con i dati. Dopodiché rileggendo svariate volte le trascrizioni, sono state segnate su un foglio a parte tutte le competenze emerse dai racconti cercando in questo modo di identificare i temi. Le frasi più significative sono copiate su un documento a parte e relazionate a un tema. È stata fatta una seconda codifica ed è stata stilata una lista generale delle competenze emerse in tutte e 3 le interviste e a parte quelle emerse solo in singole interviste. Questo procedimento ha mostrato l'enorme quantità di competenze e la complessità di dividerle in temi specifici, siccome, ad esempio, per collaborare sono necessarie competenze comunicative, osservative, organizzative, riflessive, eccetera.
Ciascuna delle competenze della lista sono state messe in relazione per identificare i temi più generali. È stato dunque deciso di utilizzare come categorie le competenze chiave del modello CMCE utilizzato nella teoria, siccome permette di raggruppare sotto un cappello generico diverse capacità. Nel corso dell'analisi, è stata aggiunta una categoria, che si distingue dal modello, per mettere in evidenza le competenze culturali,

ovvero oggetto principale del quadro teorico del Lavoro. Per ogni singola categoria è stata effettuata un'analisi dettagliata e infine sono stati scritti i dati sotto forma di testo narrativo.

3.4 Reclutamento dei partecipanti

Ricercare dei soggetti conformi ai criteri d'inclusione fissati è stato abbastanza difficile. Infatti, la presenza dell'ergoterapia con persone rifugiate è un ambito emergente e poco sviluppato. Per questo motivo è stato deciso di ricercare i partecipanti a livello europeo e non svizzero.
Grazie al sito OT Europe Interest Group Displaced Persons ho selezionato dodici contatti di ergoterapisti e studenti europei che stanno lavorando sul tema dei rifugiati, essi sono stati contattati privatamente per e-mail (vedi allegato 2). Tutti hanno risposto alla prima e-mail, dopo aver ottenuto maggiori informazioni riguardo ai partecipanti sei risultano non rispettare i criteri d'inclusione, quattro rispettano i criteri d'inclusione ma smettono di rispondere alle e-mail senza dare spiegazioni e un soggetto accetta di partecipare.
Attraverso le conoscenze dalla mia direttrice di Tesi ho ricevuto il contatto di un ergoterapista che lavora nell'ambito, grazie alle informazioni ricevute da questo contatto sono riuscita a contattare cinque studentesse, due delle quali non rispondono alle e-mail, due rifiutano di partecipare alla ricerca perché richiede loro troppo tempo e una accetta.
Ho inoltre messo un annuncio in tre gruppi di Facebook specifici sul tema, ottenendo due risposte, una delle quali dimostrata interesse nel partecipare alla ricerca e risponde positivamente ai criteri di inclusione.
I 3 partecipanti selezionati hanno in seguito ricevuto ulteriori informazioni riguardo agli obiettivi dell'intervista ed è stato inviato loro il consenso informato (vedi allegato 1) e concordata un appuntamento per l'intervista.

Figura 2: schema riassuntivo del reclutamento dei partecipanti alla ricerca

3.5 Criteri di inclusione

I criteri di inclusione utilizzati per svolgere questa ricerca sono stati scelti in base a delle informazioni conseguenti ad una revisione della letteratura che ha mostrato la mancanza di ricerche riguardo le esperienze pratiche con persone rifugiate da parte degli studenti di ergoterapia.
Sono stati selezionati solo gli studenti, siccome essendo in formazione stanno ancora sviluppando le proprie competenze.
Sono stati selezionati solo candidati europei per diminuire le bias, siccome condividono i modelli e criteri culturali occidentali, nonostante come trattato nella parte teorica le sfaccettature culturali sono molteplici.

Soggetti:
Studenti o studentesse in ergoterapia, cittadini europei, grado di formazione bachelor o master (senza anni esperienza lavorativa tra una formazione e l'altra), esperienza pratica della durata minima di un mese con persone rifugiate.

Popolazione:
Persone rifugiate, provenienti da una nazione altra. Non è importante il paese di provenienza o il tempo trascorso nella nazione che presta protezione.

3.6 Etica e privacy

Prima della data d'intervista a tutti i partecipanti è stato inviato per e-mail il consenso informato (vedi allegato 1) da firmare e rimandare alla sottoscritta. Firmando il consenso hanno accettato di partecipare volontariamente alla ricerca, sono consapevoli del fatto che tutti i dati rilevati saranno utilizzati unicamente per la ricerca scientifica in modo confidenziale e che i risultati saranno presentati in forma anonima. Le registrazioni audio sono state effettuate con il consenso degli intervistati, inoltre, sono consapevoli del fatto che in qualsiasi momento hanno il diritto di poter revocare il loro consenso alla ricerca e che i dati raccolti, conservati su di una chiavetta esterna in mio possesso, saranno distrutti dopo la discussione del Lavoro di Tesi. Rispettati il regolamento e i criteri delle tesi DEASS sanità, non è stata necessaria la richiesta di una domanda al comitato etico, la griglia delle domande d'intervista (vedi allegato 3) è stata approvata dalla direttrice di Tesi.

3.7 Limiti della ricerca: bias

Come esposto nei capitoli precedenti le evidenze mostrano alcune caratteristiche che possono diminuire la qualità della ricerca, i limiti di questa ricerca sono i seguenti.
Le differenze culturali tra me e i soggetti intervistati e le competenze linguistiche, nessuno delle partecipanti si è espressa nella sua lingua madre, mentre la sottoscritta si è espressa nella sua lingua madre (italiano) solo con una partecipante che ha comunicato di preferire l'italiano all'inglese. Nella situazione in cui esiste una grande differenza culturale tra l'investigatore e i soggetti investigati, la comprensione dei valori e del significato che i soggetti attribuiscono ad una determinata esperienza o azione diventa problematica. Bisognerebbe trascorrere molto tempo immersi nella cultura e studiarla per essere in grado di interpretare in modo accurato le abitudini degli investigati (Polgar & Thomas, 2008).
La modalità Skype ha contribuito a creare una relazione più intima e amicale, ma ci sono state delle interruzioni di chiamata e in alcuni momenti la comprensione non era ottimale.
Il campione selezionato, per ragioni riguardanti la difficoltà nel trovare candidati che

corrispondessero ai criteri di inclusione, è ristretto e non rappresenta assolutamente la situazione generale europea. Si è trattata della mia prima esperienza nel condurre delle interviste, inoltre, è trascorso molto tempo tra la prima intervista e le altre due.
Infine, utilizzando una griglia di domande semi-strutturata non sono sempre state poste le stesse domande a tutte le partecipanti, siccome lo scopo della ricerca non era trovare una cosa specifica ma avere una visione generale riguardo alle competenze sviluppate, quindi ci sono tanti aspetti che solo un soggetto ha toccato e che è stato perciò impossibile mettere in relazione con le informazioni date dalle altre partecipanti.

4. Risultati

In questo capitolo verranno esposti i principali dati emersi dalle interviste. Nel sotto capitolo successivo una tabella offre un quadro generale del campione intervistato e delle modalità d'intervista. In seguito, verranno presentati i risultati in base alle varie tematiche. Come indicato nella metodologia è stato deciso di utilizzare le competenze del modello CMCE, con l'aggiunta di una tematica specifica. Le tematiche sono perciò 11: adapt, advocate, coach, collaborate, consult, coordinate, design, educate, engage, specialize e competenze culturali.
Capacitare l'altro è un processo complesso, che comprende possibilità, limiti, risorse del cliente e del terapista che combinati al contesto portano ad una relazione efficace o inefficace, questa dinamica viene definita come *enablement continuum*. Questo continuum si può suddividere in 4 stadi: *effective enablement, minimal enablement, missed enablement e ineffective enablement.*
Dato che determinare in che stadio ci si trova è un processo molto complesso perché richiede di prendere in considerazione numerosi fattori e variabili e non è il fine del Lavoro, non è stata fatta una riflessione rispetto agli stadi.

4.1 Descrizione del campione

	Intervista 1	**Intervista 2**	**Intervista 3**
Luogo e data di conduzione dell'intervista	Riva San Vitale, 19.04.2019	Riva San Vitale, 10.10.2019	Riva San Vitale, 20.11.2019
Durata dell'intervista	00:44:57	01:00:46	00:46:03
Durata esperienza pratica	1 mese e mezzo	2 mesi	3 mesi
Descrizione degli intervistati			
Sesso	Femmina	Femmina	Femmina
Età	21 anni	23 anni	21 anni
Nazionalità	Svizzera	Austria	Cipro
Dove è stata svolta l'esperienza	Svizzera	Svezia	Cipro
Momento della formazione	2° anno	Stage post-laurea	2° anno

Tabella 1: descrizione del campione

4.2 Adapt

Emergono le capacità di adattamento delle studentesse intervistate, non solo per quanto riguarda la capacità di modificare, analizzare o adattare le attività o le valutazioni in base alle esigenze del cliente, ma anche la capacità di affrontare le difficoltà considerando le risorse del cliente e dell'ambiente circostante. Ad esempio, una ragazza racconta di come ha dovuto adattare le lezioni di tedesco alle necessità espresse dai rifugiati rendendole più pratiche e offrendo opportunità d'inclusione nella nuova società. Un'altra intervistata

spiega di aver utilizzato in modo non standardizzato strumenti di assessment tipici per una specifica popolazione (pediatria o geriatria) con adulti sordi provenienti da un altro paese, a causa della mancanza di valutazioni appropriate per quella specifica popolazione. Inoltre, racconta di aver svolto, a dipendenza del cliente, valutazioni attraverso attività manuali o attraverso un colloquio per raccogliere i dati necessari. Anche un'altra intervistata parla di adattamento spiegando di dover portare il materiale al centro per rifugiati dalla propria università, adattando le attività alle risorse disponibili.

> *ci hanno detto che per le donne che andavano quel corso era molto importante avere quel corso di tedesco, e allora abbiamo deciso di lasciargli il corso di tedesco e aggiungere una parte un po' più pratico* (P1, p.2, rr. 37-39)

> *we used the movement ABC and another one what was it, the like hand writing skills test, something like this so we used 2 paediatric assessment in this setting and some of them was really helpful and they gave us results we wouldn't have had with using something I don't know typical for adults* (P2, p.7, rr. 241-243)

> *they didn't have (…) opportunities to do in their community and in the shelters and we didn't have to do things with them so every time we bring from university some balls some other stuff to have fun with them. Because in the shelters the carer the basic caregiver was strict, and they didn't allow us to do too much things* (P2, p.3, rr. 76-80)

4.3 Advocate

Il fatto di farsi portavoce, riflettere rispetto le ingiustizie e la discriminazione, rappresentare un gruppo vulnerabile, migliorare l'inclusione di persone emarginate sono capacità che traspaiono in tutti i racconti. Le intervistate hanno sensibilizzato la società, i compagni di classe e i famigliari condividendo la loro esperienza e coinvolgendoli nei progetti.

> *INT: Si, e dopo che il progetto è finito avete avuto l'opportunità di, non so, presentarlo alle vostre compagne?*
> *P1: Si, dovevamo, emh, presentarlo ma era diciamo aperto potevano venire tutti diciamo, anche i genitori chi voleva poteva venire* (P1, p. 4, rr. 109-112)

> *INT: (…) E queste donne volontarie poi hanno, cioè loro continuano a vederle? emh c'è stato un follow-up?*
> *P1: Si, adesso, poi abbiamo detto che per noi non abbiamo più tempo per organizzare tutte quelle cose ogni settimana dopo il progetto e poi le ragazze svizzere hanno detto per noi è anche tanto lavoro ma possiamo fare questo progetto una volta al mese, sempre alla fine del mese vanno da loro e fanno una cosa simile che abbiamo fatto noi con loro, si (…) E si vedono, finora si vedono si* (P1, p. 9, rr. 326-333)

> *INT: after this experience did you have the opportunity to present it in your class or speak about it in school?*
> *P3: Yes, every week when we went to the refugees shelter the next day we had a class study with another teacher which is about speaking our experience from our practices (…) So we were with other students from other services other kind of OT practice so we were all speaking about our experiences so they know about our*

experience we know about their experience, we shared ideas, we ask questions (P3, p.6, rr. 290-297)

(parlando delle difficoltà) I don't know maybe I can't say it, like racism, because they didn't really want to go out of the shelter not because they, 'cause didn't want to learn about how to go out but because they felt embarrassed from going out (P3, p. 7, rr. 241-243)

Inoltre, viene discussa la competenza di favorire una visione critica verso sé stessi, verso gli approcci e strumenti ergoterapici e anche un interesse nel rappresentare la professione negli ambiti emergenti. Tutti i soggetti raccontano nel corso dell'intervista di aver imparato a vedere le cose con occhio critico, a rompere i propri schemi mentali e culturali, a non dare nulla per scontato e a porsi costantemente delle domande: l'assessment rispetta la cultura del cliente, sto usando un approccio etnocentrico, è veramente ciò di cui ha bisogno o sto assumendo che questa cosa sia importante solo perché lo è per me?

gran parte del nostro lavoro è la riflessione su noi stessi e come si incontra le persone e questo abbiamo imparato molto molto molto, perché dovevi sempre pensare è proprio quello che gli serve a loro o è quello che pensi tu è meglio per loro (P1, p. 5, rr. 176-178)

forse questo progetto era un inizio per fare vedere che è necessario che noi facciamo qualcosa (P1, p. 4, rr. 129-130)

you're going through your COPM and (…) I feel like a lot of things like dressing, cleaning and productivity that in certain ways they kind of, yeah somehow it just fits the westernized culture way more. So, for example, there is like a big part of the COPM is productivity which in another culture maybe is not a big thing at all (P2, p. 6, rr. 209-212)

also being a bit more careful about assessment I use so to not always just kinda go with assessment that maybe the placement already have but to really think is this assessment like gonna alter the results I am gonna get? Because I am using it with someone maybe not from a westernized culture? (P2, p.6, rr. 222-224)

4.4 Coach

In generale è stato utilizzato un approccio centrato sul cliente, le ragazze hanno usato capacità per assisterli nel riconoscere cosa è significativo e prioritario per loro in quel momento, una ragazza racconta di aver accompagnato i clienti nella scelta degli obiettivi, un'altra parla della capacità di vedere la situazione d'insieme, di aiutarli a raggiungere quello che vogliono e di riconoscere i propri punti di forza per ritrovare un ruolo nella nuova società. Un'altra ragazza invece, mostra la sua presa di coscienza rispetto una realtà complessa e difficile da approcciare e riconosce di non sapere quali siano le necessità più importanti per i rifugiati appena arrivati.

noi guardiamo la situazione totale come ergoterapisti, noi ci chiediamo, non guardiamo solo il problema noi guardiamo tutto (…) dove c'è necessità nelle piccole cose, che (…) sono ovvie per tante persone, noi le vediamo quelle piccole cose e vediamo dov'è nel problema del giorno (P1, p.6-7, rr.224-228)

> *come scrivere le lettere per i bambini a scuola o se si prende una lettera dei maestri per i bambini come possono capire cosa c'è scritto dentro o come se devono trovare un lavoro come presentarsi, imparare a dire quali sono le cose che sanno fare bene, cosa vogliono imparare e così* (P1, p.4, rr. 145-147)

> *they have (…) too much needs and we don't really know their story, their point of view (…) I really don't know their basic needs as an OT what is the most important for them to do at the first time that they come to a new country I, they have too much difficulties* (P3, p. 4, rr. 122-126)

Inoltre, spesso viene nominata la capacità di ascoltare attivamente e rallentare i pensieri, fermare la mente dal processo che si è soliti fare e avere fiducia nel cliente, lasciarlo sperimentare. Non ipotizzare o dare per scontato cosa sanno fare e come lo fanno e non pensare già a possibili soluzioni, ma accompagnarli nel trovare le proprie soluzioni.

> *avere fiducia nei clienti, diciamo, tante volte noi pensiamo okay dobbiamo proteggerli, dobbiamo fare tutto ma anche dare le competenze a loro di avere la fiducia che loro sanno fare sennò chiedono* (P1, p. 6, rr. 195-197)

> *like my approach in that placement was to really step back and like learn but not try to do things immediately but really step back and learn and try to listen and observe* (P2, p. 8-9, rr. 308-310)

> *turn off my brain and just listen to them 100 per cent instead of just assuming that they know lots of things or that they do things in a certain way* (P2, p. 6, rr. 205-206)

> *sometimes they speak about their experiences when they were at the war in their country, the difficulties, and so I just listen sometimes and this was what they need at this time and I felt it and I saw they don't really need anything else just someone listening to them and understand them* (P3, p.7, 228-239)

4.5 Collaborate

Collaborare con altri professionisti o istituzioni/organizzazioni:
Collaborare è un tema ritenuto molto importante da tutti i soggetti. Tutte citano l'importanza della collaborazione fra studentesse, con i professori o con i propri responsabili di stage, con i colleghi delle altre professioni tra cui psichiatri, infermieri e assistenti sociali. Inoltre, alcune raccontano che per svolgere questa esperienza hanno collaborato con determinate organizzazioni o istituzioni e con la popolazione locale coinvolgendole come volontarie nel progetto.

> *abbiamo avuto contatto con [dice un nome] che è un'organizzazione che fa di tutto per aiutare ai rifugiati di stare bene in Svizzera* (P1, p.2, rr. 33-34)

> *we went to different psychiatric visit but it was never an OT, always a psychiatric nurse working with refugees or doctors and things, but I didn't come across another OT in that placement* (P2, p.4, rr. 134-136)

> *our teacher also ask us how with our practice and what are our goals and when we are like confuse she tried to give us some advises to me more specific so we have a feedback* (P3, p. 6, rr. 197-198)

La comunicazione è un grande tema affrontato da tutte e 3 le intervistate. Questa esperienza ha permesso a tutte di migliorare le proprie competenze comunicative, soprattutto riguardo il para-verbale, il non verbale e la comunicazione interculturale. Tutte le intervistate riportano il fatto di aver adattato il proprio modo di comunicare, riflettendo sulle parole da usare, sulla velocità e sui messaggi che esprimevano attraverso il linguaggio del corpo.

> *realizzare e vedere se l'altra persona capisce quello che vuoi dire tu, allora tu dovevi prepararti, come dico le cose per prima cosa, quale parole uso, in quale velocità, diciamo questo, comunicazione abbiamo imparato moltissimo* (P1, p.6, rr. 192-194)

> *(riferendosi a come affrontare il problema delle differenze linguistiche) we tried was instead of verbal communication doing stuff more or by kind of during the placement there was certain things the OT said to observe in a client like, I think I learnt more on how to read non-verbal communication* (P2, p.10, rr. 386-288)

> *always being more conscious about when you smile or when you look confuse because that's kind of what they are reading, so yeah the sessions for me were always easier when we were doing something, watching and kind of showing things instead of speaking* (P2, p. 11, rr. 395-398)

> *I think the way I said things obviously because they can't hear if it was said in a friendly voice or in a severe voice so a lot of those things go missing and then maybe misunderstanding happen, like a lot of times when the client asked me something back I realized they probably misunderstood me* (P2, p. 5, rr. 172-174)

> *so I tried too much time with the, some other kind of non-verbal communication, we were making the images, I used my phone too much to translate, to write apps, to show them, so I think I really take one step above my non-verbal communication that I never did before* (P3, p. 7, rr. 234-237)

Una ragazza riporta invece la lingua come una barriera, che impedisce l'efficacia della terapia e che influenza la relazione tra terapista e cliente. Parla anche della sua esperienza di collaborare con dei traduttori, definendo la comunicazione difficile e più lenta.

> *(riferendosi all'importanza di comunicare nella stessa lingua) Yeah, I am pretty sure it would be the same if I spoke the same language, like their mother tongue, I am sure the therapy would be much more affective just because it's difficult, depending on how much you know the language, yeah language could definitely be a barrier* (P2, p. 10, rr. 370-372)
> *she spoke sign language so she can directly communicate, and she said if we work in that setting is really important 'cause otherwise a lot goes missing* (P2, p. 5, rr. 175-176)

We always had interpreters there I think it was kind of difficult because there was another person in the room this kind of influenced the therapeutic relationship, like I always felt there was a third person kind of judging what I am doing but obviously there is someone watching me and you are already in a place where you feel a little bit insecure (P2, p.5, rr.156-159)

we needed two hours for the session because it was very slow the communication because these people just learned the language so often they needed time to sign something and the translator had to say exactly what they said but it doesn't made much sense cause they just learning it, there was a lot of broken sentences and I had to puzzle them together to get what they might have meant (P2, p.5, rr. 161-165)

Legato alla comunicazione emerge anche l'empatia e per una ragazza il fatto di ritrovarsi a gestire le proprie emozioni e i pensieri al di fuori delle ore lavorative.

I think I and the other girls because we speak about our experience, we developed the sense of empathy (P3, p.7, rr. 225-225)

it was a difficulty I think taking things home, the ability to leave everything that happen at work, I think I struggled the most in this placement doing that (P2, p.9, rr. 348-349)

like I can imagine when you can't hear the person speaking to you it takes away a lot of someone's personality like they kind of just I don't know if I think if I couldn't hear my OT it's like you only base on the way they are, the way they look (P2, p.5, rr. 169-172)

4.6 Consult

In generale, la capacità di consultarsi fra studenti, fra studenti e professori oppure con le persone rifugiate o con le organizzazioni coinvolte è emersa in tutte le interviste. Dalle parole delle intervistate, inoltre, è presente la capacità di condividere le proprie idee, i propri vissuti, ma anche le difficoltà riscontrate, saper chiedere aiuto a colleghi, accogliere e integrare nuove opinioni.

in general the placements in Finland they keep a lot of time for students to discuss with the placement teacher (P2, p. 7, rr. 238-239)

I think it was really important that we had the placement teacher that was so like, that has worked in that area for years because otherwise I would never thought of like going into paediatric assessments (P2, p.7, rr. 243-245)

every week when we went to the refugees shelter the next day we had a class study with another teacher which is about speaking our experience from our practices (P3, p. 6, rr. 192-193)

I lost my role and my teacher recognize, give me a feedback and now I am trying to not doing that again (P3, p. 5, rr. 170-171)

Una ragazza parla anche di aver sviluppato il proprio ragionamento clinico e la capacità di non immedesimarsi nei problemi degli altri, di interpretare le difficoltà attraverso un approccio scientifico.

> *(quali sono stati i punti di forza che ti hanno aiutata durante i momenti difficili?) definitely reflecting about things and not taking things personal but like discussing them always see in like a scientific way or like in a OT approach and not to like get overwhelmed because you hear a lot of stories and things that are often hard to place, so I think reflective skills and also using it together with my placement teacher and my colleagues* (P2, p.8, rr.3015-308)

4.7 Coordinate

Una ragazza racconta di aver sviluppato le sue capacità organizzative, siccome lei e le sue compagne si sono occupate di gestire e coordinare tutti gli incontri, occupandosi anche del reclutamento delle volontarie da inserire nel progetto e della comunicazione tra insegnanti di lingua dell'organizzazione, volontarie e rifugiati. Inoltre, le intervistate hanno utilizzato degli strumenti di assessment, hanno dunque condotto delle valutazioni e redatto dei rapporti, hanno gestito gli spazi e le risorse che avevano a disposizione.

> *abbiamo imparato sicuramente fare terapia del gruppo perché eravamo 30 persone, parlare davanti a un gruppo, organizzare tutto* (P1, p. 5, rr. 174-175)

> *abbiamo imparato di diciamo controllare meglio e anche penso per me era molto difficile di dire, adesso basta tu devi fare, anche mettersi là e dire loro hanno bisogno, noi abbiamo bisogno di questo, noi vogliamo questo e poi riceverlo* (P1, p. 6, rr. 203-205)

4.8 Design / Build

Nessuna delle intervistate racconta di aver creato un dispositivo o un mezzo ausiliare per un cliente, una ragazza racconta di aver mostrato alle persone rifugiate programmi per lo smartphone per facilitare e migliorare la comunicazione con la gente autoctona.

> *we showed them how the UNHCR works in Cyprus and [inaudible] programs about how to find a job and how, ah to take the buses how to find some apps, mobile apps, to use translator in their daily life with people from [nome di città]* (P3, p.4, rr. 107-110)

Questa esperienza ha permesso alle studentesse di riflettere riguardo alla necessità di assessment adatti alla popolazione con un background culturale diverso, stimolandole a pensare di progettare un nuovo strumento di valutazione.

> *I felt that if it could be a model developed even more it would be better but then of course you just deal with what you have now, it was just kinda I always wish there would be maybe something else, but is kinda hard to imagine how or what else it could be, no one has done it before, that what I struggled with, because I always thinking okay how would I change this model if I could but is kinda hard* (P2, p.7, rr. 231-234)

And that's why I am trying now in my studies I am doing a research, a project emh about an evaluations tool occupation based for refugees and now is my project so, that's why emh I want to speak with you, to learn about your opinion and your view (P3, p.2, rr. 54-56)

4.9 Educate

Educare tenendo conto della cultura e dei valori dell'altro emerge chiaramente in tutte le interviste. Soprattutto le ragazze raccontano dei momenti in cui si sono ritrovare a pensare per la prima volta in modo diverso, a considerare altre opzioni, altri modi di educare e di svolgere le attività della vita quotidiana.
Le intervistate hanno favorito il processo di apprendimento attraverso delle attività pratiche, ad esempio, come parlare ad un farmacista, come presentarsi per un'intervista di lavoro o come prendere il bus.

vediamo dov'è nel problema del giorno, questi rifugiati hanno problemi così diciamo banali che per tante persone loro non li vedono e noi, diciamo con il nostro occhi di ergo le vediamo quelle piccole cose, andare in farmacia, dare la ricetta, sapere dove andare a prendere quella ricetta per la medicina, per tante persone questo è ovvio, loro lo sanno è dappertutto cosi, ma non è così (P1, p. 7, rr. 228-231)

for example there was one client our supervisor was telling us about that she felt sick the whole time for example and no one really knew why she was kept being ill and then our placement supervisor did a home visit and realized that she had no idea how things should be kept in the fridge (P2, p. 5-6, rr. 185-188)

a lot of deaf people that couldn't read they get like prescriptions for medicine and then they had no idea how to take the medicine because they couldn't read so there was one lady that was just taking meds completing randomly (P2, p. 6, rr. 195-197)

our needs is very different from their and in other practice that I made in OT at mental health or others it was similar for me, but this it was extremely different (P3, p. 5, rr. 157-158)

Siccome per la professione dell'ergoterapista lavorare con rifugiati è ancora un ambito emergente e poco consolidato, le ragazze hanno sperimentato inoltre la sensazione di non avere un ruolo definito.

*Abbiamo detto che studiamo ergoterapia, abbiamo detto che siamo studentesse, questo sempre ha fatto un grande effetto su di loro [ridendo] e poi emh abbiamo non abbiamo spiegato molto cosa facciamo noi, diciamo abbiamo provato a spiegare ma per loro era molto complicato da capire e poi alla fine l'abbiamo lasciato diciamo, perché per loro non aveva importanza, si avevamo detto solo che facevamo solo qualcosa di speciale un corso di tedesco pratico e questo, si, che noi ci occupiamo delle cose pratiche (*P1, p. 9, rr. 320-325)

restare nel ruolo di ergo e non di diventare maestri diciamo o si, di tenere presente che noi siamo lì per, non solo per la lingua, anche per la lingua ma non solo, per i

problemi di tutti i giorni diciamo di restare in quel ruolo che è nel nostro tema diciamo (P1, p. 8, rr. 269-271)

4.10 Engage

Tutte le intervistate raccontano di come hanno coinvolto e reso il cliente partecipe e protagonista, coinvolgendo le persone rifugiate in attività come fare i biscotti di Natale, visitare una biblioteca, trovare attività gratuite da svolgere con bambini, come redigere una lettera per la scuola, come cercare e presentarsi per un lavoro, andare in un Internet cafè o a vedere i mercatini di Natale. Raccontano inoltre di aver svolto attività di giardinaggio, pallavolo, calcio, andare al bar, andare a vedere una partita allo stadio. Anche l'altra ragazza nonostante l'istituzione in cui era si occupava prevalentemente della parte di assessment, ha svolto insieme ai clienti attività di tipo creativo, come rilegare dei libri o lavorare il cuoio, con lo scopo di valutare le capacità manuali e cognitive.

erano così felici di poter parlare, di poter usare, non solo scrivere o andare a scuola ma usare la lingua anche praticamente diciamo e chiedere delle cose, chiedere dove possono, una signora poi ha chiesto a una svizzera che lei non voleva più figli, e ha chiesto se è legale prendere la pillola contro, per non diventare incinta e poi la signora le ha spiegato come funziona in svizzera ed era così contenta di poter chiedere a qualcuno, era bellissimo! (P1, p.4, rr.120-124)

we did gardening with them we played football, volleyball, too much activities because it was guys with emh they were very active, energetic (P3, p. 3, rr. 82-83)

we make work from the point of view that we think activating them like in the community because we went out of the shelter, we go for coffee, we go for walk, we go take buses, we go to stadium and watch football games and that why we, our relationship was most like emh making new friends (P3, p. 7, rr. 214-217)

Costruire l'alleanza terapeutica, è un'altra competenza emersa dalle interviste, secondo alcune ragazze il fatto di appartenere a culture diverse o essere di genere opposto può aver influenzato la formazione di una relazione di fiducia.

INT: E per quanto riguarda invece le differenze culturali, sono emersi dei problemi oppure è stata una risorsa?
P1: No, penso che era una risorsa perché le donne rifugiate avevano, si sentivano bene perché erano solo donne penso, loro avevano il modo di essere loro stesse perché stavano tra le donne (P1, p. 7, rr. 258-261)

the way I approach people I guess in certain cultures it might not be, I can imagine that being a problem, like being younger, woman or like, it could be a bit more difficult, like I did experience it with one client that we kind of felt that he was ignoring us a bit but then maybe for different reasons (P2, p. 8, rr. 299-302)

(parlando delle barriere riscontrate) we were woman and they were boys and boys in age 18 until 23 and they at the beginning they have their, you know, [facendo segno con le mani la distanza] they don't come easily to us to speak and neither us emh soo I don't know in their culture (…) maybe is the culture but when we are making a relationship with them after some weeks they were starting to sharing

ideas with us, some of them make connections with me, some of them with others, depend on personality (P3, p.3, rr. 69-74)

In diversi punti emergono le capacità di osservazione delle ragazze, e le capacità di prendere in considerazione i limiti, limiti personali, come il fatto di non uscire dalla propria identità professionale entrando nel ruolo di amica o di insegnante, ma anche ambientali, culturali, linguistici e politici. Una ragazza racconta ad esempio che il guardiano del centro per rifugiati con il quale collaboravano non era molto permissivo, inoltre parla dei limiti politici rispetto ai diritti dei rifugiati di aver accesso al lavoro.

I guess is always this kind of like the political system, how the, for an OT so you kind of need to know your system to see what's possible, so the things about work or free time, try to find a way to get them in the community, there will be always different barriers for someone that doesn't speak the same language or doesn't obviously feel at home here or has to adapt as so many things and maybe doesn't have the energy (P2, p.10, rr. 376-380)

I don't know maybe I can't say it, like racism, because they didn't really want to go out of the shelter not because they 'cause didn't want to learn about how to go out but because they felt embarrassed from going out (P3, p. 7, rr. 241-243)

refugees in Cyprus have many barriers in work free so only you can it was agriculture and gas station and what else (P3, p. 8, rr. 252-253)

4.11 Specialize

La maggior parte delle intervistate riportano di non essersi sentite preparate nell'affrontare questo tipo di esperienza. Alcune trovano che la formazione scolastica rispetto questo tema non sia stata sufficiente, ma allo stesso tempo riconoscono che questa opportunità è stata un incentivo per indagare in letteratura e documentarsi in modo indipendente, una ragazza dice di aver migliorato le proprie abilità di ricerca siccome era molto importante agire sempre secondo le evidenze. Una ragazza riconosce che il programma universitario è strutturato in un certo modo per poter offrire una base generale sugli ambiti principali e che se una persona fosse interessata in un ambito emergente specifico può approfondire richiedendo di svolgere un'esperienza diversa come ha fatto lei. Alcune riportano la difficoltà nell'essere le prime a svolgere un'esperienza in questo ambito e di ritrovarsi in mezzo ad una situazione talmente nuova sotto tutti i punti di vista da sentirsi un po' perse.

io mi avrei sentita forse anche meglio se avrei prima fatto un po' di più ricerca sull'essere rifugiato diciamo, il ruolo delle donne, em, eccetera, questo penso che mancava tanto (P1, p.7, rr. 251-253)

Si, avevamo una volta, sono venuti a come si chiamano la signora [dice il cognome], lei lavora tanto con i rifugiati e ha fatto venire a scuola 6 o 7 persone e abbiamo fatto un corso ma solo per imparare a fare degli assessment diciamo, il modello Kawa eccetera e abbiamo avuto solo una volta un contatto e sennò abbiamo parlato molto di occupational deprivation, e cose così (P1, p.4, rr. 105-108)

we had like sociology and we spoke about cultures, but it wasn't an OT giving that lectures, so there was like yeah I think we all kind of said that there was something missing in our bachelor, the whole culture (P2, p. 11, rr. 404-405)

research skill, I found that this was a placement where I had to work with evidence based practice the most, more than the other field (P2, p.8, rr. 273-274)

I thought that I wasn't so specific in my practice and I felt emh I didn't feel very well about this because I didn't know how to make, I didn't have a bibliography previous study about emh how to deal with refugees (P3, p. 6, rr. 210-112)

it help me because I was alone and all the exploring and researching and thinking and I think it's important to search by yourself and of course the university has to do something but now emh, university didn't do (P3, p. 5, rr. 138-140)

4.12 Competenze culturali

Anche se senza nominare il termine esatto, tutte le intervistate parlano in modo trasversale di competenze culturali. In diversi punti delle interviste emerge il fatto che questa esperienza ha permesso loro di diventare più consapevoli rispetto i propri pregiudizi e i propri limiti. Le ragazze raccontano del momento in cui si sono sorprese del fatto di avere pregiudizi nei confronti di un gruppo di persone, gli eventi grazie ai quali scoprono nuovi modi di pensare, diventano consapevoli della necessità di non dare niente per scontato nella fase di assessment e di trattamento, osservano modalità diverse di svolgere le attività della vita quotidiana, riflettono sulle priorità e le necessità delle persone rifugiate. La parola cultura viene utilizzata spesso dalle intervistate, esse mostrano di aver ragionato sulle differenze culturali e sul processo di inclusione in un nuovo ambiente.

abbiamo imparato molto diciamo, non solo della cultura ma anche del modo di essere e vedere, anche io pensavo sempre di essere molto aperta diciamo di non avere, si di non pensare niente di male delle persone, ma poi quando sono venute ho visto che loro volevano imparare, stavano là davano tutto, gli dicevi qualcosa e loro praticavano (…) e io ero così sorpresa di questa cosa che poi ho pensato, forse tu avevi qualche dubbio, diciamo, un pensiero negativo, forse dentro da qualche parte (P1, p. 4, 114-119)

P1: La prima volta che sono venute tutte insieme quando le svizzere e i rifugiati sono venuti insieme e si hanno visto per la prima volta, come vedere come si incontravano diciamo le rifugiate erano molto aperte, sono andate, volevano avere il contatto e le svizzere provavano ma erano anche un po' timide, ma era molto interessante poi anche vedere la prossima settimana, la settimana dopo si sono viste tutte hanno già avevano un gruppo che si cambiavano, si queste cose, come funzionava tutto così facilmente diciamo in questo corso andava senza problemi
INT: Nonostante le diversità intendi?
P1: Si, si (P1, p.5, rr. 163-165)

The cultural awareness (…) in the beginning I kinda said oh yeah I am definitely like cultural aware and obviously like being an OT you are not gonna be racist, none of us would be racist of course, but there is more in cultural awareness then just not being racist is like, or being interested in cultures, it's like the understanding that people could do things completely differently (P2, p. 6, rr. 217-224)

obviously they always mention it (la cultura), it's a big part of a lot of models there is always environment and culture, but I always thought yeah I understand like culture, but then when you actually face with it you realize you actually don't know as much as you think, so I think really having a placement when you are always confronted with people with different cultures it's helpful (P2, p. 11, rr. 410-413)

(riferendosi ai momenti più interessanti vissuti durante lo stage) like these moments when you realized something like when you were being a bit ignorant about (P2, p.5, rr. 184-185)

those moments for me were the most interesting knowing that I shouldn't always like think that obviously people live the same way we do and kind of retained all the like, not like judgments but just the like, the, how you say the preconceptions (P2, p. 6, rr.192-194)

I think the most important skill that maybe we developed from this practice it was the relationship with other emh people with different culture (P3, p. 4, rr. 100-101)

it was a great experience from the point of view that different people, different needs, different culture and you don't know what to expect from them (P3, p.5, rr. 153-154)

INT: So, you think is like, most of the difficulties you had it was because the cultural differences with refugees?
P3: (…) no I think the most difficult it was because we are not well prepared (P3, p. 6, rr. 176-178)

5. Discussione

In questo capitolo verranno interpretati i dati emersi dalle interviste e confrontati con le ricerche presenti in letteratura, di modo da poter soddisfare gli obiettivi del Lavoro. Gli obiettivi di questo Lavoro di Tesi erano quelli di identificare, attraverso delle interviste, quali competenze si sviluppano svolgendo un'esperienza pratica nell'ambito della migrazione durante il corso della formazione. Indagare secondo la letteratura il tema della comunicazione interculturale e della consapevolezza e competenza culturale. Inoltre, verrà presentata una riflessione riguardo al modello teorico di riferimento (CMCE) utilizzato.

Per rispondere alla domanda di ricerca di questo Lavoro di Tesi, è stata condotta una ricerca qualitativa e sono state poste domande aperte riguardo alle competenze che tre ragazze hanno sviluppato lavorando, in contesti diversi, con persone rifugiate. Nonostante nel background teorico del Lavoro vengano trattati maggiormente i temi delle competenze culturali, della comunicazione e della sensibilità culturale, nelle interviste non sono state fatte domande mirate solo a questi argomenti. Questa modalità è stata scelta per mostrare se e in che modo le competenze culturali venissero effettivamente menzionate e se questo tipo di esperienza permettesse di sviluppare le competenze generali di base dell'ergoterapia, potendo dunque paragonare la validità di uno stage in questo ambito a quella di uno stage in un ambito classico (pediatria, geriatria, salute mentale, neurologia, ortopedia, chirurgia della mano).
Per questo motivo è stato preso come riferimento teorico il modello CMCE, un modello che non si riferisce a nessun ambito in particolare ma che vuole riassumere le 10 principali competenze per capacitare il cliente.

Nel processo di analisi dei dati, è stato constatato che le capacità, abilità e conoscenze emerse dai racconti possono essere riconosciute nelle 10 competenze, siccome rientrano nelle categorie rappresentate nel modello CMCE. Questa ricerca dimostra perciò la versatilità dell'approccio ergoterapico, applicabile a svariate tipologie di popolazioni e contesti diversi (fatto che probabilmente nel contempo causa e alimenta la scarsa conoscenza, comprensione e ambiguità della professione). È infatti lecito considerare ogni ambito d'intervento come unico, offrendo da una parte la possibilità di sviluppare i principali approcci e metodi e le competenze di base, dall'altra, evidentemente, ogni ambito permette di specializzarsi in determinati aspetti e tecniche della professione.

Questa ricerca è un primo passo per legittimare questo ambito di stage, che si rivela dunque valido e che offre ricche possibilità di apprendimento. Inoltre, la necessità di sviluppare le proprie competenze culturali, come diversi autori esprimono in letteratura, è un'urgenza nella situazione attuale, che vede società sempre più multiculturali e professionisti non culturalmente preparati (Cheung et al., 2002; Govender et al., 2017; Murden et al., 2008; Pope-Davis et al., 1993; Rasmussen et al., 2005; Sonn & Vermeulen, 2018).
Svolgere uno stage nell'ambito della migrazione aiuta il processo di implementare la professione negli ambiti emergenti e contribuisce a promuoverla.

La competenza che è emersa maggiormente dalle intervistate è la competenza culturale. Ciononostante, nessuna delle tre intervistate è stata in grado di chiamarla come tale, questo mostra chiaramente come ancora questo concetto e termine sia poco presente, sia in letteratura che nella formazione o pratica professionale.

Alcune fra di loro citano altri termini legati al tema come *occupational deprivation*, *occupational injustice o marginalization.* Un'intervistata parla del modello Kawa, un'altra ragazza cita il libro "Occupational Therapy without borders" e parla di *cultural awareness.* Queste informazioni, permettono uno sguardo, seppur superficiale, sulla formazione delle intervistate riguardo ai temi trattati nel Lavoro.
Tutte invece nominano svariate volte la cultura e le differenze culturali. Il termine cultura infatti, come visto nel quadro teorico, appartiene a svariati modelli di riferimento della professione e fin dall'inizio della formazione, con l'introduzione del concetto dell'ambiente, diventa un termine ampiamente utilizzato. Nel corso della formazione SUPSI infatti, nel primo semestre si affronta il modulo "le basi dell'occupazione umana in contesti culturali diversi" durante il quale viene introdotto il concetto di cultura (Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana SUPSI, s.d.). Oltre al modulo appena citato che si frequenta a inizio formazione, sono diverse le occasioni durante il percorso scolastico in cui vengono affrontati i temi trattati durante questo Lavoro di Tesi.
Nel 3° semestre, nel modulo comune "identità e alterità nella pratica professionale" (frequentato dunque dai 3 corsi di laurea: ergoterapia, fisioterapia e cure infermieristiche), si affronta il tema delle dimensioni comunicative e relazionali in ambito sanitario, cercando di promuovere un'attitudine tesa allo sviluppo di rapporti umani fondati sul dialogo, il rispetto, la solidarietà e la tolleranza reciproca ponendo attenzione ai valori e alle caratteristiche delle diverse culture di appartenenza. Nel corso del modulo, vengono trattati temi come la società multiculturale, la vulnerabilità, la migrazione nell'approccio di cura, le competenze interculturali e la narrazione come strumento di conoscenza di sé e dell'altro. Nel 5° semestre, c'è la possibilità di scegliere il modulo opzionale "migrazione e salute: introduzione all'etnopsichiatria" nel quale si parla di trauma, dei principali disturbi psichiatrici che toccano la popolazione rifugiata, etnopsichiatria, identità e integrazione.
Nell'ultimo semestre, infine, nel modulo "scienze occupazionali e ambiti futuri dell'ergoterapia" si toccano svariati temi, tra cui: ergoterapia nelle scuole, nuove dipendenze, migrazione, equilibrio occupazionale, riabilitazione su base comunitaria (CBR), medicina del lavoro, ergonomia, disturbi alimentari, reinserimento lavorativo, giustizia occupazionale, deprivazione occupazionale, interruzione occupazionale, diritto occupazionale, alienazione occupazionale, etc. (Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana SUPSI, s.d.). Inoltre, la scuola offre la possibilità di poter svolgere uno stage all'estero nell'ambito di progetti di cooperazione internazionale.
La formazione offerta dalla SUPSI appare dunque ricca ed ampia riguardo alle competenze culturali, alla migrazione, ai concetti legati alle scienze occupazionali e agli ambiti futuri. Proponendo anche una vasta scelta di esperienze di stage all'estero, che magari non offrono un ambiente multiculturale, ma sicuramente diverso da quello Ticinese, la formazione SUPSI soddisfa i due requisiti fondamentali secondo la letteratura per sviluppare le competenze culturali degli allievi.
Si potrebbe dunque ipotizzare che gli studenti della SUPSI a fine formazione possiedano buone competenze culturali e che siano culturalmente sensibili e consapevoli. Questa ricerca rappresenta perciò un punto di partenza per i futuri studenti, per dimostrare questa ipotesi sarebbero richieste ulteriori ricerche sulla percezione del livello delle competenze culturali degli studenti della SUPSI.

In più ricerche è emerso il fatto che gli studenti dell'ultimo anno di formazione risultano più consapevoli e sensibili rispetto alle differenze culturali nell'approccio terapeutico (Kale & Hong, 2007; Murden et al., 2008). Questo è emerso anche dall'intervistata 2, che condivide la riflessione che per poter approfittare pienamente di un'esperienza di quel tipo è meglio essere all'ultimo anno di formazione. Osservando la programmazione della

formazione offerta dalla SUPSI, si può notare infatti, che i moduli che trattano i temi citati vengono affrontati nel secondo o nell'ultimo anno di formazione, in cui gli studenti dovrebbero aver già acquisito una certa maturità e una visione chiara della professione scelta e hanno già avuto diversi stimoli e occasioni volti alla crescita interiore e alla messa in discussione di sé stessi.

I risultati delle ricerche presentate nel capitolo 2.5 mostrano che la maggior parte degli studenti riconosce l'importanza di avere delle conoscenze rispetto alle altre culture e di considerare gli elementi culturali nel processo ergoterapico siccome influenzano l'efficacia del trattamento. Stando alla teoria di Cross et al. (1989), che suddivide la competenza culturale in 6 stadi, la maggior parte degli studenti in ergoterapia che hanno partecipato alle ricerche, si trova al di sopra del 3° stadio, siccome la diversità culturale viene riconosciuta. Ritrovandosi dunque nello stadio della *pre-competence*. Interessante osservare però, che una caratteristica del 2° stadio, *cultural incapacity,* è quella di credere che la propria cultura sia superiore e migliore e di conseguenza agire in modo svalutativo rispetto all'altra cultura. Nella realtà questa dinamica avviene spesso. La tendenza comune è quella di credere che le proprie abitudini, i propri metodi educativi e valori siano migliori di quelli di altre culture. Un esempio potrebbe essere l'educazione dei figli, che in alcuni paesi si tratta di un aspetto più collettivo, oppure che in alcune culture avviene anche attraverso la violenza fisica. Nella mentalità delle persone c'è spesso l'idea che esista la cosa giusta da fare, il metodo giusto. Certamente la ricerca scientifica offre linee guida e studi che cercano di dare delle risposte, di individuare l'azione più adeguata da mettere in atto, ma spesso la cultura è talmente radicata nelle popolazioni che cambiare una tradizione diventa molto difficile. Comprendere e valutare i significati che determinate azioni hanno secondo diverse culture è un processo davvero complesso e bisogna prendere in considerazione che anche la ricerca scientifica ha i suoi limiti, partendo dal fatto che non per tutte le culture la ricerca sia riconosciuta come un valore.
Questo è il meccanismo che è emerso essersi sviluppato nelle intervistate, il fatto di uscire dal proprio etnocentrismo e per la prima volta chiedersi e provare a capire realmente cosa significhi per il cliente una determinata occupazione. Come dicevano alcune studentesse la differenza è molto sottile, difficile da spiegare a parole, infatti anche in letteratura si tratta di un tema poco studiato che per via della sua complessità, spesso viene trattato attraverso un approccio antropologico, sociologico o filosofico.
Per tutte le ragazze si è trattato di un percorso di conoscenza interiore, una ragazza infatti ha persino dichiarato che si è trattato dello stage più impegnativo da affrontare a livello emotivo. Durante la conversazione, dai loro gesti e dalle loro espressioni era palpabile lo sforzo e il coinvolgimento personale nel riconoscere i propri pregiudizi, idee o stereotipi e la soddisfazione nel percepire l'inizio del cambiamento di mentalità, le rivelazioni, i nuovi punti di vista acquisiti e soprattutto le numerose domande e questioni tutt'ora aperte che ne sono scaturite.
Credo che siano queste le competenze che rappresentano un ergoterapista di qualità, perché una persona che possiede capacità di auto osservazione, meta-riflessione, autocritica e adattamento sarà in grado di accogliere e soddisfare le esigenze continuamente in cambiamento della società moderna.
Essere disposti ad imparare a sviluppare le proprie competenze culturali comporta un totale coinvolgimento della propria persona. Si tratta di un processo di crescita personale, durante il quale è necessario prima di tutto riconoscere e distanziarsi dai propri pregiudizi e dai propri costrutti, accogliendo l'idea che esistano altre forme di dare significato alle occupazioni, alla malattia e alla vita stessa. Un percorso difficile, singolare e senza fine

come qualsiasi altro processo di apprendimento di un tema complesso che risulta però necessario per la nostra professione e non solo.
Quando questi giudizi, pensieri, opinioni, teorie e convinzioni emergono a livello cosciente, bisogna essere in grado di riconoscerli, comprenderli e gestirli, di modo che essi non influenzino le nostre scelte nel percorso terapeutico con il cliente. Le azioni che decidiamo di svolgere, infatti, sono il frutto di un'attenta riflessione critica ed una consapevole introspezione personale. Per arrivare a svolgere questa complessa operazione razionale, è necessario ed essenziale conoscere sé stessi nel profondo, essere consapevoli dei propri valori e di cosa comporta in noi il fatto di essere confrontati con valori che divergono dai nostri, in modo da scegliere scientemente gli obiettivi terapeutici con la persona.
Individuare la linea immaginaria tra la cultura e le proprie scelte personali risulta dunque essenziale, ci possono essere culture con usanze che in altri paesi sono considerate immorali o addirittura illegali. In questi casi veniamo confrontati con gli aspetti etici della professione e le proprie convinzioni morali.
Infatti, è proprio questa la qualità sviluppata che emerge più forte di tutte tra le righe. Questa esperienza ha permesso alle ragazze di abbattere i propri muri mentali, aprire gli orizzonti e interrogare sé stesse, ma non solo! Un soggetto ha perfino espresso l'opinione che quasi la metà degli strumenti di assessment di ergoterapia non sono applicabili a qualsiasi cultura e che la maggior parte delle valutazioni e dei modelli (citando ad esempio il COPM) sono creati secondo la cultura occidentale. Anche un'altra intervistata si rende conto della mancanza di strumenti adatti ed esprime il desiderio di volerne progettare uno.
Questo argomento viene confermato in letteratura, Iwama (2005a) sostiene che i modelli sviluppati in ambienti accademici possono rivelarsi inadeguati se applicati a contesti diversi e distanti dal luogo dove sono stati originati. Inoltre, i modelli concettuali dell'ergoterapia sono il risultato di una specifica visione del mondo e dell'essere umano che appartiene prevalentemente alle culture occidentali (Iwama, 2005b).
Notevole osservare la maturità dell'intervistata, che nel corso della pratica, sostenuta dall'ergoterapista che la seguiva, si è resa conto di questo conflitto interno della professione e ne percepisce le conseguenze. Addirittura Iwama (2005a) dichiara che nel peggiore dei casi, richiedendo ai clienti di acquisire competenze sconvenienti e che vanno contro i loro valori, l'ergoterapia potrebbe essere un agente di oppressione, colonizzando e emarginando le persone. L'effetto che si potrebbe verificare esposto dall'autore è allarmante e sostiene chiaramente l'importanza vitale delle competenze culturali per gli ergoterapisti.

Alle intervistate viene chiesto di condividere anche ciò che non hanno sviluppato o che secondo loro è mancato durante l'esperienza svolta con persone rifugiate. Una ragazza dice di aver effettuato prevalentemente la parte di assessment, non potendo approfondire quindi le altre fasi del processo ergoterapico. Un'altra ragazza, siccome nel contesto in cui si trovava era necessario lavorare sempre in gruppo, dice di non aver potuto instaurare un rapporto personale con i ragazzi rifugiati, e l'altra esprime il suo imbarazzo per il fatto di non aver avuto degli obiettivi specifici per ogni ragazzo rifugiato, ma di aver operato secondo un approccio generale d'inclusione.
Come mettono in evidenza i racconti, ci sono aspetti che la situazione non ha permesso di sviluppare, ma credo che questa condizione si possa generalizzare a qualsiasi esperienza. Un'intervistata, infatti, condivide la sua riflessione rispetto questo argomento, raccontando che siccome gli stage sono 4 e gli ambiti molti di più, è importante svolgere gli stage negli ambiti tradizionali, siccome sono i più importanti e sviluppati, ma è giusto

che la scuola dia l'opportunità di svolgere uno stage diverso se l'alunno si dimostra interessato ad un ambito d'intervento emergente, ma che è responsabilità di quest'ultimo considerare quale altro ambito non approfondire. Nell'intraprendere un'avventura in altri ambiti, infatti, bisogna essere consapevoli che forse ci saranno degli aspetti della professione che verranno sviluppati meno, mentre altri aspetti che solo quel particolare ambito permetterà di esplorare.

Nella cura la relazione è fondamentale, tanto che il risultato terapeutico dipende da essa (Govender et al., 2017), per questo motivo è necessario che sia efficace e per questo è stato ritenuto importante parlare di comunicazione interculturale.
La comunicazione è chiaramente un tema molto più vasto, in questa ricerca è stato preso in considerazione perché parte essenziale nella relazione di cura. Nelle relazioni interculturali, la comunicazione rappresenta molto di più, il mero fatto di non parlare la stessa lingua incoraggia a stare più attenti al modo in cui ci si esprime, sia con le parole che con il corpo.
Questa particolarità è infatti emersa in ampio modo, tutte le intervistate raccontano di aver sviluppato le proprie competenze comunicative, prestando maggiore attenzione riguardo al tono, alla modalità, alla scelta delle parole e ai gesti ed espressioni che accompagnavano le loro frasi.
Come visto nella parte teorica, diversi autori ritengono che le differenze linguistiche e culturali rappresentino una barriera nell'offrire un trattamento efficace e di qualità, e che siano in grado di influire sul rapporto e sulla terapia stessa, compromettendo l'*outcome* terapeutico (Awaad, 2003; Govender et al., 2017). La lingua consente alle persone di interpretare, comunicare ed esprimere punti di vista personali. Tuttavia, la comunicazione è ancora oggi considerata una sfida. Non essere in grado di comunicare direttamente con i clienti a causa delle differenze dialettali o linguistiche è un fattore culturale che può costituire un ostacolo nel considerare la persona al centro dell'intervento (Murden et al., 2008).
Come in letteratura anche nel campione dello studio è possibile osservare due punti di vista divergenti nei confronti della comunicazione.
L'intervistata 2 si trova d'accordo, dicendo che se si parlasse la stessa lingua la terapia sarebbe sicuramente molto più efficace. Anche secondo l'intervistata 3, non comunicare nella stessa lingua è stata una difficoltà che ha avuto degli effetti sulla relazione.
Al contrario, altri studiosi sostengono che le competenze linguistiche siano importanti ma non essenziali (Dillard et al., 1992). L'intervistata 1, infatti, non esprime nulla riguardo le differenze linguistiche, suggerendo dunque che questo fatto per lei non abbia rappresentato un ostacolo (bisogna prendere in considerazione che in questo caso il livello di lingua generale era abbastanza buono). La ragazza racconta inoltre che le differenze culturali durante la sua esperienza hanno rappresentato una risorsa.
Secondo Iwama (2004) la cultura può presentare sfide uniche per gli ergoterapisti, nelle situazioni in cui i valori personali, la propria cultura e l'assunzione del ruolo professionale possono differire dai valori dei clienti e dalle loro convinzioni culturali.
Questa ricerca vuole rivelare invece l'altra faccia delle differenze culturali: l'occasione per il terapista di una crescita personale e di indagare dentro sé stesso, dentro i significati innanzitutto della propria cultura e del senso stesso della vita.
È proprio questo che si impara stando immersi in ambienti multiculturali, il fatto che le diversità culturali non sono altro che risorse, arricchimento, in qualsiasi ambito la particolarità di un gruppo eterogeneo è che ognuno portando sé stesso contribuisce a rendere più completa e a riconoscere e valorizzare le infinite interpretazioni delle sfumature del mondo.

La cultura è uno dei fattori rilevanti che sono sempre presenti sia nella sfera personale che professionale. In altre parole, la cultura è ovunque, il significato e la comprensione della cultura è di fondamentale importanza per un'interazione efficace tra ergoterapisti e clienti, poiché fornisce una visione del mondo di come le persone vivono socialmente e non semplicemente come esseri individuali (Watson, 2006).

5.1 Implicazioni per la pratica e prospettive per l'avvenire

Come suggerito nel capitolo precedente ulteriori ricerche sull'argomento sono richieste per confermare l'ipotesi che gli studenti della SUPSI abbiano buone competenze culturali. Sarebbe inoltre interessante fare una ricerca sul livello delle competenze culturali anche degli ergoterapisti che già da anni operano la professione e, siccome è una competenza base per tutti gli operatori sanitari e sociali, anche delle altre professioni.
Questa ricerca oltre che sensibilizzare circa il tema delle competenze culturali vuole essere uno stimolo per i futuri ergoterapisti, per motivarli a indagare la professione anche al di là del conosciuto, di permettere alle proprie idee e visioni di distruggersi e rigenerarsi costantemente.
L'ergoterapia si occupa anche di questi temi e lavorare con persone rifugiate è una necessità presente anche in Ticino. Collaborare con le istituzioni e le organizzazioni presenti sul territorio che già da tempo si occupano di migrazione, come ad esempio il Soccorso Operaio Svizzero (SOS), potrebbe essere un modo per iniziare. Credo davvero che la collaborazione interprofessionale sia la chiave, infatti, per trovare soluzioni ad una situazione complessa serve un approccio complesso. Ogni professione grazie alle sue conoscenze, competenze, esperienze e specificità saprà avere una visione unica sull'argomento, solo in questo modo, co-costruendo, sarà possibile intravvedere la visione d'insieme più completa possibile ed elaborare progetti e soluzioni concrete; includendo la partecipazione dei professionisti ma anche della società, unendo non solo professioni diverse, ma anche culture e generazioni. Il Ticino è una realtà piccola, ma molto peculiare, ogni tanto facciamo fatica a vedere al di là delle montagne da cui siamo circondati, allenare la vista a vedere lontano, a lasciar scorrere lo sguardo verso l'orizzonte non è un gesto che siamo abituati a fare, perché le montagne ci ricordano ciò che è visibile, tangibile e fattibile e le vette ciò che è raggiungibile e realizzabile, ma c'è altro! Permettiamoci dunque di pensare in grande, di unirci, di lasciarci influenzare, senza paura e senza pretese, verso una popolazione più collaborativa, ricettiva, aperta, inclusiva, innovativa e frizzante.

6. Conclusione

Gli studenti e gli operatori devono essere guidati ad immergersi in situazioni culturalmente diverse. I programmi di educazione devono concentrarsi maggiormente sulla diversità culturale, in modo che gli studenti siano in grado non solo di comprendere le teorie alla base delle competenze culturali, ma anche di sviluppare attraverso esperienze pratiche le abilità e le strategie necessarie per essere culturalmente preparati ad impegnarsi in contesti multiculturali. Al fine di accogliere la crescente diversità, è compito degli ergoterapisti, e nel loro interesse, migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e la soddisfazione dei clienti, attraverso un approccio che considera la cultura come punto fondamentale, consapevoli che la competenza culturale è un viaggio continuo, caratterizzato dalla continua esplorazione, riflessione e volontà di imparare (Sonn & Vermeulen, 2018).

Come mostrano i dati ricavati dalle interviste, svolgere uno stage con persone rifugiate permette di sviluppare le proprie competenze culturali. È importante che l'ergoterapista sia consapevole e sensibile del fatto che la cultura influenza il successo dell'intervento. Pertanto, si potrebbe dire che gli studenti di ergoterapia dovrebbero essere culturalmente competenti al fine di fornire interventi efficaci e di qualità a tutta la popolazione attraverso un approccio che comprenda attività che siano significative e che siano in linea con lo stile di vita del cliente.

Le opinioni delle intervistate confermano ciò che è stato enunciato nelle ricerche precedenti, ovvero che l'inclusione di un'educazione culturale più ampia nei corsi universitari in combinazione con esperienze di stage in ambienti multiculturali è la chiave per un approccio centrato sulla persona che considera la cultura come punto fondamentale.
A seguito di una revisione della formazione SUPSI e delle opportunità di stage offerte si può ipotizzare che gli allievi che hanno svolto la formazione alla SUPSI abbiano buone competenze culturali.

Come suggerisce la letteratura, il modo migliore per sviluppare e acquisire le competenze culturali è quello di praticare la professione in ambienti multiculturali e di ricevere una formazione universitaria che soddisfi questo tipo di conoscenze (Cheung et al., 2002; Govender et al., 2017; Murden et al., 2008; Pope-Davis et al., 1993; Rasmussen et al., 2005; Sonn & Vermeulen, 2018). Svolgere uno stage nell'ambito della migrazione rappresenta un'ottima proposta per soddisfare queste lacune, siccome è un ambiente altamente multiculturale e allo stesso tempo promuove gli ambiti emergenti della professione sensibilizzando e stimolando gli ergoterapisti del futuro ad intraprendere percorsi innovativi.

L'ergoterapia è una professione fertile, ricca, sconfinata, complessa da capire e ancor più da svelare, perché impossibile da inscatolare e da delimitare. Una professione ambigua, raramente compresa, poco conosciuta nella società ma scientificamente molto valida e studiata, capace di espandersi nei più disparati campi, nata dall'intuito e dalla concretezza delle azioni quotidiane si fa spazio conquistandosi il suo posto ed è capace di inserirsi nel paradigma biomedico come in quello olistico.

6.1 Autoriflessione

Svolgere questo Lavoro di Tesi è stato il percorso più travolgente, entusiasmante, impegnativo e laborioso di tutta la formazione.
Scegliere un tema e divenirne esperti, appassionarsi nel leggere articoli scientifici, scoprire aspetti della professione sconosciuti, riflettere sulle infinite risorse che questa meravigliosa professione offre è stato persino commovente.
Tutte le persone contattate per le interviste si sono dimostrate molto collaborative e persino entusiaste nel venire a conoscenza che stavo trattando questo tema, molti si sono dimostrati interessati nella possibilità di leggere il Lavoro di Tesi una volta terminato, cosa difficoltosa siccome è scritto in lingua italiana. Ciononostante, è stato molto positivo incontrare una comunità così unita, nonostante ognuno provenga da un angolo diverso della terra, le tecnologie permettono davvero di sentirsi vicini e sostenuti. In un ambito che viene ancora definito come "futuro" o "emergente" c'è una comunità di ergoterapisti già attiva, pronta e impaziente di realizzare progetti, idee, collaborazioni. Un ambiente stimolante, nuovo, fresco dove vi è stima tra colleghi, fiducia e aspirazione al cambiamento.

A seguito di questa ricerca mi ritrovo a riflettere sulle mie competenze e questo mi permette di conseguenza di notare maggiormente anche le competenze che gli altri mettono in atto nel reagire in un determinato modo in certe situazioni o nello svolgere un'occupazione particolare.
Ho notato quanto nelle relazioni quotidiane, non si espliciti quasi mai nella comunicazione che determinate azioni si svolgono in questo modo qui, in Ticino, nella nostra cultura. Le sfumature del linguaggio suggeriscono una sorta di modo unico di comportarsi, da seguire, quello ritenuto più adeguato e accettabile dalla società.
Nel quotidiano parliamo utilizzando parole inesatte, riferendoci spesso a azioni che vanno svolte in un determinato modo (es: "si mangia con la forchetta e il coltello"", a tavola si sta seduti dritti", "se non hai un lavoro stabile non è il caso di avere figli", "è questione di rispetto", "questo è buonsenso"). Quindi dando per scontato che il rispetto, il buonsenso, la famiglia, l'educazione siano concetti per i quali esista il modo giusto di interpretarli e metterli in atto e di conseguenza esista anche il modo sbagliato ("non si mangia con le mani", "non si hanno figli se non si ha una stabilità economica", "se non saluti sei maleducato"). Anche nel corso della mia carriera scolastica generale ho riscontrato questo atteggiamento. Si sente spesso nominare la parola cultura, ma raramente si approfondisce, si insegna ad educare la mente a pensare in modo diverso, a vedere oltre le proprie abitudini, a darsi la possibilità di immaginare che esistano altri modi di vivere, altri modi di fare, di mangiare, di vivere in famiglia, di crescere i propri figli o di fare la spesa.
Parlo con le persone straniere che si ritrovano a vivere in un altro paese, e si sentono perse, malinconiche, nel posto sbagliato, affrontano crisi identitarie e di appartenenza. È un processo difficile, lungo, faticoso, scomodo. Spero in un futuro dove non solo i professionisti della salute siano più competenti e ricettivi, ma anche in una società che non scambi più la diversità per minaccia, dove le persone parlino con l'intenzione di costruire insieme un pensiero, accogliendo la diversità e riconoscendone la ricchezza.

7. Bibliografia

Awaad, J. (2003). Culture, Cultural Competency and Occupational Therapy: A Review of the Literature. *British Journal of Occupational Therapy*, *66*(8), 356–362. https://doi.org/10.1177/030802260306600804

Boroditsky, L. (2009). *How does our language shape the way we think?* https://my.uopeople.edu/pluginfile.php/57436/mod_book/chapter/38890/BUS2207U4Text1.pdf

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Castro, D., Dahlin-Ivanoff, S., & Martenssons, L. (2014). Occupational therapy and culture: A literature review. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *21*(6), 401–414. http://dx.doi.org/10.3109/11038128.2014.898086

Cheung, Y., Shah, S., & Muncer, S. (2002). An Exploratory Investigation of Undergraduate Students' Perceptions of Cultural Awareness. *British Journal of Occupational Therapy*, *65*(12), 543–550. https://doi.org/10.1177/030802260206501203

Chiarelli, B. (1992). *Migrazioni: Antropologia e storia di una rivoluzione in atto.* Firenze: Vallecchi.

Cross, T. L., Bazron, B. J., Dennis, K. W., & Isaacs, M. R. (1989). *Towards a Culturally Competent System of Care: A Monograph on Effective Services for Minority Children Who Are Severely Emotionally Disturbed*. CASSP Technical Assistance Center, Georgetown University Child Development Center, 3800 Reservoir Rd. https://eric.ed.gov/?id=ED330171

Darawsheh, W., Chard, G., & Eklund, M. (2015). The Challenge of Cultural Competency in the Multicultural 21st Century: A Conceptual Model to Guide Occupational Therapy Practice. *The Open Journal of Occupational Therapy*, *3*(2). https://doi.org/10.15453/2168-6408.1147

Dillard, M., Andonian, L., Flores, O., Lai, L., MacRae, A., & Shakir, M. (1992). Culturally Competent Occupational Therapy in a Diversely Populated Mental Health Setting. *American Journal of Occupational Therapy*, *46*(8), 721–726. https://doi.org/10.5014/ajot.46.8.721

Drago, R. (2000). *La nuova maturità. Aggiornamento 2000*. Trento: Centro Studi Erickson.

Dyck, I. (1998). Multicultural society. In D. Jones, S. E. E. Blair, T. Hartery, & T. Jones, *Sociology and occupational therapy.* (pagg. 67–80). London: Harcourt Brace.

Ekelman, B., Dal Bello-Haas, V., Bazyk, J., & Basyk, S. (2003). Developing cultural competence in occupational therapy and physical therapy education: A field immersion approach. *Journal of Allied Health*, *32*(2), 131–137.

Fitzgerald, M. H. (2004). A Dialogue on Occupational Therapy, Culture, and Families. *American Journal of Occupational Therapy*, *58*(5), 489–498. https://doi.org/10.5014/ajot.58.5.489

Forwell, S. J., Whiteford, G., & Dyck, I. (2001). Cultural competence in New Zealand and Canada: Occupational therapy students' reflections on class and fieldwork curriculum. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *68*(2), 90–103.

Govender, P., Mpanza, D. M., Carey, T., Jiyane, K., Andrews, B., & Mashele, S. (2017). Exploring Cultural Competence amongst OT Students. *Occupational Therapy International*, *2017*, 2179781. https://doi.org/10.1155/2017/2179781

Health & Care Professions Council HCPC. (2013). *Standards of Proficiency: Occupational Therapists* (HCPC). https://www.hcpc-uk.org/standards/standards-of-proficiency/occupational-therapists/

Iwama, M. K. (2004). Revisiting Culture in Occupational Therapy: A Meaningful Endeavor. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, *24*(1), 2–3. https://doi.org/10.1177/153944920402400101

Iwama, M. K. (2005a). Situated meaning: An issue of culture, inclusion, and occupational therapy. In F. Kronenberg, S. S. Algado, & N. Pollard, *Occupational Therapy Without Borders: Learning from the spirit of survivors* (pagg. 127–139). London: Elsevier-Churchill Livingstone.

Iwama, M. K. (2005b). The Kawa (river) model. Nature, life flow, and the power of culturally relevant occupational therapy. In F. Kronenberg, S. S. Algado, & N. Pollard, *Occupational Therapy Without Borders: Learning from the spirit of survivors* (pagg. 213–227). London: Elsevier-Churchill Livingstone.

Iwama, M. K. (2007). Culture and occupational therapy: Meeting the challenge of relevance in a global world. *Occupational Therapy International*, *14*(4), 183–187. https://doi.org/10.1002/oti.234

Kale, S., & Hong, C. S. (2007). An investigation of therapy student's perceptions of cultural awareness. *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, *14*(5), 210–214. https://doi.org/10.12968/ijtr.2007.14.5.23538

Kielhofner, G., & Forsyth, K. (1997). The Model of Human Occupation: An Overview of Current Concepts. *British Journal of Occupational Therapy*, *60*(3), 103–110. https://doi.org/10.1177/030802269706000302

Krefting, L. (1991). The Culture Concept in the Everyday Practice of Occupational and Physical Therapy. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, *11*(4), 1–16. https://doi.org/10.1080/J006v11n04_01

Le Boterf, G. (1994). *De la compétence: Essai sur un attracteur étrange*. Paris: Editions d'Organisation.

Lindsay, S., Tétrault, S., Desmaris, C., King, G. A., & Piérart, G. (2014). The cultural brokerage work of occupational therapists in providing culturally sensitive care. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *81*(2), 114–123. http://dx.doi.org/10.1177/0008417413520441

McNamara, C. (2009). *General Guidelines for Conducting Research Interviews*. Free Management Library. https://managementhelp.org/businessresearch/interviews.htm

Mortari, L., & Zannini, L. (2017). *La ricerca qualitativa in ambito sanitario*. Roma: Carocci Editore.

Mumford, D. (1994). Transcultural aspects of rehabilitation. In C. Hume & I. Pullen, *Rehabilitation for mental health problems: An introductory handbook* (pagg. 145–157). Churchill Livingstone.

Murden, R., Norman, A., Ross, J., Sturdivant, E., Kedia, M., & Shah, S. (2008). Occupational therapy students' perceptions of their cultural awareness and competency. *Occupational Therapy International*, *15*(3), 191–203.

Nguyen, D.-Q. (2017). *Due milioni di stranieri in Svizzera, ma chi sono?* swissinfo.ch. https://www.swissinfo.ch/ita/serie-migrazione-parte-1-_due-milioni-di-stranieri-in-svizzera-ma-chi-sono/42412006

Niemeier, J. P., Burnett, D. M., & Whitaker, D. A. (2003). Cultural competence in the multidisciplinary rehabilitation setting: Are we falling short of meeting needs?

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, *84*(8), 1240–1245. https://doi.org/10.1016/s0003-9993(03)00295-8

Odawara, E. (2005). Cultural Competency in Occupational Therapy: Beyond a Cross-Cultural View of Practice. *American Journal of Occupational Therapy*, *59*(3), 325–334. https://doi.org/10.5014/ajot.59.3.325

Park, E. R., Betancourt, J. R., Kim, M. K., Maina, A. W., Blumenthal, D., & Weissman, J. S. (2005). Mixed Messages: Residents' Experiences Learning Cross-Cultural Care. *Academic Medicine*, *80*(9), 874.

Polatajko, H. J. (1992). Naming and Framing Occupational Therapy: A Lecture Dedicated to the Life of Nancy B. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *59*(4), 189–199. https://doi.org/10.1177/000841749205900403

Polgar, S., & Thomas, S. A. (2008). *Introduction to research in the health sciences* (5. ed.). China: Churchill Livingstone.

Pope-Davis, D. B., Prieto, L. R., Whitaker, C. M., & Pope-Davis, S. A. (1993). Exploring Multicultural Competencies of Occupational Therapists: Implications for Education and Training. *American Journal of Occupational Therapy*, *47*(9), 838–844. https://doi.org/10.5014/ajot.47.9.838

Rasmussen, T. M., Lloyd, C., & Wielandt, T. (2005). Cultural awareness among Queensland undergraduate occupational therapy students. *Australian Occupational Therapy Journal*, *52*(4), 302–310. https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2005.00508.x

Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana SUPSI. (s.d.). *Bachelor of Science in Ergoterapia*. Recuperato 3 dicembre 2019, da http://www.supsi.ch/home/bachelor-diploma-master/bachelor/ergoterapia.html

Segreteria di Stato della migrazione SEM. (2018). *Rapporto sulla migrazione 2018*. Confederazione Svizzera. https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/publiservice/berichte/migration/migrationsbericht-2018-i.pdf

Smith, Y. J., Cornella, E., & Williams, N. (2014). Working with populations from a refugee background: An opportunity to enhance the occupational therapy educational experience. *Australian Occupational Therapy Journal*, *61*(1), 20–27. https://doi.org/10.1111/1440-1630.12037

Sonn, I., & Vermeulen, N. (2018). Occupational therapy students' experiences and perceptions of culture during fieldwork education. *South African Journal of Occupational Therapy*, *48*(1), 34–39. https://doi.org/10.17159/2310-3833/2017/vol48n1a7

Townsend, E. A., Beagan, B., Kumas-Tan, Z., Versnel, J., Iwama, M., Landry, J., Steward, D., & Brown, J. (2013). Enabling: Occupational therapy's core competency. In E. A. Townsend & H. J. Polatajko, *Enabling Occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation* (Second Edition, pagg. 87–133). Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapist.

Townsend, E. A., & Polatajko, H. J. (2013). *Enabling Occupations II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation* (Second Edition). Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapist.

Turner, D. (2010). Qualitative Interview Design: A Practical Guide for Novice Investigators. *The Qualitative Report*, *15*(3), 754–760. https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol15/iss3/19

United Nations High Commissioner for Refugees UNHCR. (n.d.). *Asylum and Migration*. https://www.unhcr.org/asylum-and-migration.html

United Nations High Commissioner for Refugees UNHCR. (2019). *Figures at a Glance: Statistical yearbooks*. https://www.unhcr.org/figures-at-a-glance.html

Watson, R. M. (2006). Being before doing: The cultural identity (essence) of occupational therapy. *Australian Occupational Therapy Journal*, *53*(3), 151–158. https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2006.00598.x

Wittman, P., & Velde, B. P. (2002). Attaining Cultural Competence, Critical Thinking, and Intellectual Development: A Challenge for Occupational Therapists. *American Journal of Occupational Therapy*, *56*(4), 454–456. https://doi.org/10.5014/ajot.56.4.454

World Federation of Occupational Therapist WFOT. (2014). *Position Statement: HUMAN DISPLACEMENT (revised)*. WFOT. https://www.wfot.org/resources/human-displacement

World Federation of Occupational Therapists WFOT. (2016). *Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists. Revised 2016*. WFOT. https://www.wfot.org/assets/resources/COPYRIGHTED-World-Federation-of-Occupational-Therapists-Minimum-Standards-for-the-Education-of-Occupational-Therapists-2016a.pdf

Yuen, H. K., & Yau, M. K. (1999). Cross-cultural awareness and occupational therapy education. *Occupational Therapy International*, *6*(1), 24–34. https://doi.org/10.1002/oti.86

Allegati

Allegato 1: consenso informato dei partecipanti

Interview consent

I ……..(name and last name) voluntarily agree to be interviewed and to provide my personal experiences and remarks to be used in this research study.
I have had the purpose and nature of the study explained to me and I have had the opportunity to ask questions about the study.
I understand that even if I agree to participate now, I can withdraw at any time or refuse to answer any question without any consequences of any kind. I have the right to withdraw permission to use data also after the interview is done.
I understand that all information I provide for this study will be treated confidentially and that my name will not be linked with the research materials.
I agree for this interview to be recorded. I understand that in any report on the results of this research my identity will remain anonymous and that as soon as the data will be analysed the audio tape will be deleted.
I understand that I am free to contact any of the people involved in the research to seek further clarification and information.

…… ……
Participant signature Date

…… ……
Researcher signature Date

Contact information
Name and last name: Noemi Ferrari
Full address: Via Mons. Sesti 10, 6826 Riva San Vitale – Ticino
Phone number: +41762804928
E-mail: noemi.ferrari@student.supsi.ch

Allegato 2: e-mail invito partecipazione

Good morning,
I found your contact through OOFRAS website. I am a Swiss OT student and I contacted you because of your specific field of work. For my bachelor thesis I am looking for OT students (master or bachelor) to interview.
I am running a qualitative research about European students that have had the opportunity to do an internship (internships, projects, experiences but as an OT) with refugees during their studies.
As this field it is still not very developed, I am struggling to find students with these criteria, so maybe you know someone, or you are yourself interested to be interviewed.
If you know someone can you please send them my contact?

Thank you very much for your time,
Kind regards,

Noemi Ferrari

Allegato 3: domande d'intervista

INTERVIEW QUESTIONS

About the placement

Would you tell me about the internships you did during your studies so far?
Would you tell me about the experience you had with refugees during your studies?

- What kind of project was it?
- How was the project organised? By who?
- How many students were you?
- How many times did you meet the refugees?
- How many refugees participated in the project?
    - sex
    - age
    - cultural background, country
    - how they arrived in the country?
- Was there a teacher as well during the meetings? What was her/his role?
- Did you have some lessons in class about the topic before meeting the refugees? If yes, what did you talk about?
- When the project finished did you present it in class or in any congress?

Experiences

Could you tell me about the experiences you had during your work with the refugees?

- How was it for you to work with refugees?
- Why did you choose to take part in this project?
- What did you do? What kind of activities did you choose? Why these?
    - How did you choose the activities?
    - In what language were you communicating?
    - Did you use any OT evaluation scale, approach, model?
- Which moments during this project were particularly interesting to you?
- Overall, do you think this experience with refugees was important to your work as an OT? If yes, please explain.

Competences

- Do you think you have developed or started to develop any competences during this work, if yes, which?
- Did this project help to develop these competences? If yes, how?
- Which competences do you think you need to develop further?
- Which competences do you think you have not developed?
  - ➔ *For competence I mean the capacity to use all your skills and knowledges in a specific situation*
- According to you, were there behaviours that you better would have avoided while working with the refugees? Which? Why?
- What are the strengths that helped you during tough moments?

Difficulties

- Did you encounter any difficulties? Barriers? Please, tell me about it
  - Difficulties with refugees?
  - Other people?
  - Institutions?
  - Political barriers?
  - Environmental barriers?
  - Personal limits?
- How did you face the difficulties?

Lavoro di Tesi approvato da:

Luogo e data:

Firma:

L’autrice è l’unica responsabile di quanto contenuto nel Lavoro di Tesi