

# GLI STRANIERI IN ITALIA



Gli stranieri in Italia godono di una migliore salute rispetto agli italiani, sono più soddisfatti del SSN e ricorrono maggiormente a strutture pubbliche e consultori ma fanno poca prevenzione. (i dati ISTAT 2008)

Negli immigrati residenti, lo stato di salute soddisfacente si deve fondamentalmente a due ragioni:

- gli stranieri sono individui sani che si spostano per ragioni di lavoro.



-gli immigrati che non godono più di una buona salute frequentemente decidono di tornare nel paese di origine.





Il patrimonio iniziale di salute degli immigrati può facilmente essere dissipato nel corso dei primi anni di permanenza in Italia da una serie di fattori di rischio:

- degrado e sovraffollamento abitativo



- sottoccupazione
- mancanza di lavoro o di reddito



- assenza di supporto e affetti familiari





- difficoltà di accesso ai servizi sanitari



- clima e abitudini alimentare diverse



- malessere psicologico legato alla condizione di immigrante(esiste un pregiudizio in cui l'immigrato è considerato semplicemente "agente contaminante "a più livelli:l'immigrato è sporco,è portatore di malattie,ruba il lavoro agli italiani...)



Tuttavia, quello che impedisce agli immigrati di curarsi è:

- la paura di essere denunciati,
- la barriera linguistica,
- la discriminazione,
- i costi delle terapie
- o non sanno di avere il diritto
- o non sanno dove andare.

Infatti gli stranieri ricorrono alle prestazioni in emergenza con maggiore frequenza rispetto agli italiani. L'utilizzo del Pronto Soccorso è solo in parte ricollegabile a un'effettiva gravità delle condizioni cliniche, essendo in molti casi indizio di una minore conoscenza di percorsi assistenziali, soprattutto a livello di sanità territoriale di base.

Il personale sanitario si trova ad interagire ,con notevole difficoltà,con persone di nazionalità,lingua e consuetudini diversi.

- **Le criticità con cui il personale sanitario si confronta sono:**

1. Lingua d'origine
2. Diversa cultura(prevenzione,profilassi,modalità di accesso alle cure)
3. Diversa percezione della salute
4. Il luogo in cui lo straniero si trova



# Lingua

- il problema della lingua in Pronto Soccorso si è risolto parzialmente con il servizio telefonico di interpretariato disponibile in tutte le lingue 24h.
- rimangono invece le difficoltà nel comprendere ciò che lo straniero vuole comunicare, difficoltà non solo linguistiche ma anche dovute alla possibilità di capire quale è il bisogno che spinge lo straniero a rivolgersi al medico e quali sono le aspettative che egli ha della visita.



In ambito sanitario la capacità comunicativa costituisce uno degli strumenti fondamentali che il personale sanitario può possedere per entrare in relazione con il paziente per raccogliere i dati che riguardano i bisogni del paziente e nelle indicazioni terapeutiche.

La malattia è una condizione frustrante in cui la paura, la sofferenza, il senso di disagio e lo sconforto sono emozioni predominanti che possono essere alleviate solo da una profonda fiducia nei confronti del personale medico, infermieristico e degli operatori sanitari, e la fiducia, necessariamente, dipende della qualità della relazione.



Se lo straniero sa dire qualche parola in italiano(inglese o francese)aiutato magari dalle gestualità e dal tono di voce si crede di capire pur parlando due lingue diverse. E' qualche ho constatato che questi" tentativi di comunicazione "in tanti casi sono solo fonte di incertezze ed ostacoli,non un fenomeno passeggero o casuale,ma vere incomprensioni o peggio, causa di equivoci e fraintendimenti.





Perciò credo che l'utilizzo dei mediatori culturali, cioè persone che siano in grado di rendere espliciti i modelli culturali reciproci è di importanza rilevante.



## Seconda criticità :DIVERSA CULTURA



- La percezione di salute è differente tra diverse culture. Meccanismi comuni per la società occidentale come i trattamenti medici, le visite periodiche, il calendario delle vaccinazioni, possono essere sconosciuti alla popolazione straniera. Quindi è necessario informare la popolazione straniera sulla possibilità ed i meccanismi del sistema sanitario italiano.
- Nel rapporto tra il medico italiano e lo straniero troviamo un problema in più, che si va ad aggiungere a tutto il resto, è cioè quello dell'integrazione tra medicina occidentale e quella tradizionale, tipica della cultura e del vissuto dell'immigrato.

## Terza criticità: DIVERSA PERCEZIONE DELLA SALUTE



Un contesto culturale e sociale che pesa enormemente sul versante della prevenzione ,gli immigrati a parte la consapevolezza della salute come bene da tutelare,nella loro mente ci sono altre preoccupazioni:lavoro,casa,famiglia all'estero. Per alcuni stranieri se il percorso di cura richiede molto tempo,con conseguente paura di licenziamento e in seguito la perdita di permesso di soggiorno in Italia ,tutto ciò spinge questi pazienti ad affidarsi ai percorsi di cura alternativi come ricorso a farmaci illegali o le prescrizioni telefoniche da parte dei medici del paese di origine; o si riportano la comparsa dei problemi psicologici e psicopatologici, accompagnato all' aumento di dipendenze da alcol e droghe.

I dati statistici(ISTAT)indicano che 39% degli immigrati non controllano mai PA;colesterolo,glicemia rispetto a 20%della popolazione italiana; le donne straniere fanno meno ricorso allo screening dei tumori femminili;le donne rumene ed i maschi albanesi sono le persone con un maggiore consumo di tabacco . Particolarmente allarmante è anche la prevenzione contraccettiva con le segnalazioni di apertura di cliniche abortive illegali o di pillole abortive che si vendono sul mercato nero.



Tale differenze si registrano sia per i fattori culturali legati alle disuguaglianze di genere riscontrabili in alcuni paesi, sia per una carenza d'informazione e quindi la necessità di campagne più mirate: adattare i programmi di prevenzione esistenti utilizzando l'ausilio dei mediatori culturali. La campagna di prevenzione dovrebbe allargarsi dalle questure ai collocamenti, dai comuni alla regione, dal sistema scolastico ai consultori familiari.



## Quarta criticità:LUOGO IN CUI IL PZ SI TROVA

- Se lo straniero si trova in ambulatorio si può attuare la mediazione programmata.
- Se lo straniero si trova in reparto si può attuare la mediazione programmata o urgente(se prevista in struttura).
- Se lo straniero si trova in Pronto Soccorso si può attuare la Mediazione urgente se prevista in struttura,in alternativa il telefono con il servizio interpretariato con una dedizione di tempo maggiore nell' ascolto,attenti alla comunicazione non verbale(postura,sguardo,mimica facciale,gesti).



Il grado di accessibilità e fruizione dei servizi sanitari rappresenta ancora una questione di importanza nazionale per garantire il benessere dell'immigrato in quanto il degrado del patrimonio di salute dell'individuo può arrivare a definire scenari di notevole criticità sia alla persona che si ammala sia all'intera collettività che la ospita.





# *Grazie!*



- Nitica Viorica Gianina
- Infermiere professionale - Pronto Soccorso Ospedale "Galliera"