

## UNITÀ OPERATIVA 3: SPERIMENTAZIONE DI PERCORSI INFORMATIVI

L'Unità Operativa 3 aveva l'obiettivo specifico di “Promuovere una diffusa informazione per la popolazione immigrata finalizzata alla tutela della salute sessuale e riproduttiva, alla prevenzione dell'aborto ed alla diffusione delle misure a sostegno della maternità e di prevenzione dell'abbandono dei neonati.”

Il progetto “Prevenzione delle IVG tra le donne straniere” ha preso vita dalla presenza sempre più significativa di donne immigrate nel nostro paese, ed ha inteso promuovere la responsabilità della propria salute, intesa anche come salute riproduttiva, con benefici per la salute di tutta la famiglia, in virtù del ruolo di “Cura” svolto dalle donne.

Le donne straniere presenti in Italia, sono giovani ed in età riproduttiva; nonostante ciò, eventi “fisiologici” come la gravidanza ed il parto sono per queste donne molto più rischiose che per le donne italiane. Inoltre, per una concatenazione di cause, le donne straniere fanno ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) 3-4 volte di più delle donne italiane, con una maggiore incidenza anche dell'aborto ripetuto.

Risulta anche che, per molteplici cause tra le quali la precarietà, la poca conoscenza della lingua italiana e la scarsa informazione circa l'organizzazione dei servizi sanitari a disposizione, le donne straniere abbiano un accesso limitato alle informazioni sulla salute riproduttiva che molto spesso si traduce in un atteggiamento “diffidente” nei confronti della contraccezione.

La prevenzione delle IVG può essere pertanto l'occasione per avvicinare le donne e le famiglie ai servizi consultoriali e contestualmente per orientare i servizi ai nuovi bisogni dell'utenza straniera.

Il Progetto si basa sull'idea che la conoscenza dei diritti e dei doveri consenta a ciascun individuo di rapportarsi con la società in cui vive e che sia quindi alla base di una convivenza rispettosa della dignità della persona. L'approccio progettuale è quello di rafforzare in maniera integrata le strategie di prevenzione delle IVG, offrendo anche alle donne straniere le stesse opportunità di informazione riservate alle donne italiane.

Il percorso informativo sperimentato è stato volto a favorire l'aumento delle competenze delle donne e l'utilizzo dei servizi socio- sanitari a loro disposizione, abbattendo le numerose barriere sociali e linguistiche che spesso ne ostacolano l'accesso.

### La domanda e l'offerta

L'accesso alle informazioni anche per i cittadini immigrati rappresenta uno strumento fondamentale e necessario per poter praticare davvero “le pari opportunità”, garantendo l'equità nell'accesso ai servizi, e per combattere le discriminazioni a vario titolo esistenti nei confronti degli immigrati.

Tra le donne che hanno fatto ricorso all'IVG, laddove sono state offerte informazioni chiare sui metodi contraccettivi, è emerso un atteggiamento responsabile e di ascolto delle informazioni date dagli operatori sanitari, con il coinvolgimento del proprio partner.

I vari interventi dell'UO 3, hanno messo il consultorio al primo posto, come luogo “privilegiato” per dare corrette informazioni sulla vita sessuale e riproduttiva, utilizzando ogni occasione di accesso, e



prevedendo, laddove necessario, il contributo della mediatrice linguistico- culturale.

La produzione e la diffusione di materiale informativo realizzato in collaborazione con gli operatori socio-sanitari e con le associazioni di donne immigrate, volto a promuovere e diffondere corrette informazioni sulla salute sessuale e riproduttiva e la prevenzione dell'aborto, è risultata particolarmente utile e gradita da parte di tutte le regioni partecipanti.

E' stata altresì sperimentata, l'attivazione di specifici percorsi informativi svolti in collaborazione con il personale dei consultori, con il terzo settore ( associazioni di donne immigrate, associazioni di volontariato e cooperative sociali) e con il coinvolgimento delle comunità di donne immigrate, con lo scopo di favorire l'accesso ai servizi consultoriali e contestualmente di sensibilizzare le donne nei luoghi di maggiore aggregazione, attraverso l'individuazione delle migliori modalità per raggiungere i gruppi target usando un linguaggio appropriato ed integrato dai codici culturali di riferimento.

Questi tipi di intervento sono stati agevolati dalla presenza dei mediatori linguistico-culturali utilizzati in un ruolo diverso dal consueto ( relazione a tre tra operatore sanitario, mediatore e paziente), e cioè come componenti dell'equipe che collabora anche nella scelta del linguaggio più idoneo per la comunicazione e che si raccorda con l'associazione scelta nella realizzazione degli eventi con le comunità.

In alcune realtà invece, si è rivelata determinante la collaborazione con i “ leader” di comunità maggiormente capaci di fungere da mobilitatori della propria comunità.

### **Impostazione metodologica**

- 1) incontri programmatici e di dialogo per la condivisione delle strategie comunicative;
- 2) definizione degli strumenti di comunicazione idonei a favorire il dialogo;
- 3) elaborazione degli strumenti di comunicazione:
  - a) ricognizione del materiale documentale esistente;
  - b) confronto con gli operatori dei consultori per la realizzazione del materiale informativo;
  - c) collaborazione con le realtà regionali per l'individuazione delle modalità di diffusione del materiale informativo.

Preliminarmente all'adozione di specifiche azioni informative ed alla elaborazione di un appropriato “Piano di comunicazione”, sono stati approfonditi e discussi con gli operatori delle regioni partecipanti, i seguenti temi:

- la conoscenza delle comunità di immigrati presenti in quel determinato territorio;
- la provenienza, le caratteristiche demografiche, le abitudini sociali, gli eventuali luoghi di aggregazione, di incontro, di festa o di preghiera;
- la presenza delle associazioni di donne immigrate, delle associazioni di volontariato e cooperative sociali e gli eventuali rapporti di collaborazione già avviati;
- le eventuali campagne di sensibilizzazione con le comunità già avviate;
- la presenza nei servizi, di mediatori linguistico-culturali;
- la diffusione sul territorio dei servizi consultoriali, come luogo idoneo a fornire alla donna corrette informazioni sulla salute sessuale e riproduttiva;
- la possibilità di raccordo con altri Enti pubblici ( Province, Comuni, Assessorati, ecc.) nella diffusione e valorizzazione di percorsi informativi con le comunità.

Sono stati pertanto individuati i seguenti argomenti sui quali si è rilevata la necessità di sviluppare percorsi informativi rivolti alla popolazione immigrata:

- la conoscenza dei diritti e dei doveri, che è alla base di una convivenza serena e dignitosa;
- una corretta informazione sulla presenza e la modalità di accesso ai servizi, che è presupposto fondamentale per promuoverne l'appropriatezza nell'utilizzo degli stessi;
- la promozione della procreazione cosciente e responsabile e la prevenzione delle IVG;
- le misure a sostegno della maternità;
- corrette informazioni per gli insegnanti e per gli adulti immigrati che frequentano i corsi di alfabetizzazione per adulti L2.

#### **Il piano di comunicazione**

- stesura del materiale informativo, finalizzato alla procreazione cosciente e responsabile in collaborazione con le associazioni di donne immigrate;
- individuazione dei partner; (in alcune regioni la stessa comunità è stata protagonista nell'organizzazione dell'evento, collaborando oltre che con gli operatori del consultorio, con l'associazione scelta, il Comune, o la Provincia, gli imprenditori della comunità)
- piano di diffusione del materiale informativo;
- interventi attivi di comunicazione;

#### **Il materiale informativo prodotto:**

- 2 pieghevoli rivolti all'utenza straniera:

**“Conoscere per scegliere” *quando avere un figlio*” - 100.000 copie -**

**“Salute: un diritto per tutti. *L'assistenza sanitaria in Italia*” - 100.000 copie -**

con testo nella lingua del Paese che accoglie (italiano) e a fronte nella lingua del Paese di origine; (gli strumenti sono disponibili in 8 versioni: inglese, francese, spagnolo, albanese, romeno, ucraino, cinese e arabo). Le lingue sono state scelte in base alle etnie di maggior presenza migratoria in Italia.

- pieghevole **rivolto agli operatori** con la descrizione delle finalità del progetto e degli strumenti a disposizione (**20.000 copie**);
- **manuale didattico** rivolto agli insegnanti dei corsi di alfabetizzazione L2 (**6000 copie**)
- **T-shirt (400)** per i ragazzi delle regioni che hanno partecipato alla valutazione dei Siti Web sulla contraccezione.
- Un CD con musica tradizionale rumena, da donare in occasione degli incontri con la comunità rumena.

#### **Perché questo tipo di comunicazione:**

Chi arriva in un nuovo Paese di solito ha informazioni parziali sul contesto che lo accoglie, sui servizi per tutti, sulle regole implicite ed esplicite che informano la vita collettiva. In alcuni casi, il vuoto informativo viene attenuato dal passaparola delle connazionali che sono qui da più tempo; in altri casi, vengono in aiuto a chi arriva da lontano, l'osservazione e l'adattamento progressivo ai comportamenti e agli atteggiamenti più diffusi.

Ma queste strategie non sempre si rivelano efficaci, inoltre richiedono tempi lunghi e nel frattempo possono provocare fraintendimenti e sedimentare distanze. Talvolta si vive addirittura una chiusura rispetto a quelli che sono i servizi e le opportunità offerte dal nuovo territorio e da una cultura diversa dalla propria, soprattutto laddove si viene a toccare una delle sfere più intime e personali.

Lo scopo del materiale informativo prodotto è stato quello di rafforzare la conoscenza dei servizi sanitari, favorire l'accesso al consultorio, promuovere la conoscenza dei metodi contraccettivi e orientare i servizi alle esigenze dell'utenza.

**Il linguaggio** utilizzato è semplice ed accessibile; il **bilinguismo** è stato scelto per facilitare da un lato la comprensione dei contenuti (quindi la scelta della lingua d'origine) e dall'altro il riconoscimento più immediato della realtà italiana (da qui la scelta del testo a fronte in italiano in modo da fornire la rappresentazione grafica dei termini che è importante conoscere e riconoscere quando ci si muove all'interno dei servizi sanitari italiani e/o si comunica con gli operatori della salute). La **grafica** ha un taglio immediato, chiaro e leggibile, le **illustrazioni** utilizzano un linguaggio visivo adulto e trasversale, quindi adatto a un target ampio ed eterogeneo, per provenienza geografica ed età.

L'idea condivisa è stata quella di fare **una consegna "attiva"** del materiale che è stato offerto alla donna in occasione di un particolare incontro (l'accesso al servizio per una IVG, l'esecuzione di uno screening, il corso di accompagnamento alla nascita, il parto, il post-partum, ecc.), sulla base dei progetti che le ASL hanno sviluppato per la sperimentazione di percorsi organizzativi che favoriscono l'accessibilità e l'utilizzo dei servizi.

**Il manuale didattico** è uno **strumento per gli insegnanti**, rivolto agli studenti adulti di italiano-lingua seconda, con competenza linguistico-comunicativa di livello base, definita "A 2" dal Quadro Comune Europeo di Riferimento, e più in generale agli Enti ed alle Associazioni che affrontano temi che riguardano tutta la popolazione immigrata.

In concomitanza con lo svolgimento delle 4 Unità Didattiche previste nel manuale, gli insegnanti hanno utilizzato il materiale informativo multilingue prodotto.

E' stata suggerita la presenza di un operatore del consultorio almeno 1 volta durante il corso: all'inizio, per facilitare l'introduzione degli argomenti, oppure alla conclusione del corso per chiarire gli eventuali dubbi emersi.

**A conclusione del progetto, tutto il materiale informativo prodotto, sarà pubblicato sul sito del Ministero della Salute, e sarà a disposizione di tutte le Regioni.**

Gli stessi messaggi saranno pertanto uniformi su tutto il territorio nazionale e per una larga fascia di comunità incidendo soprattutto con la comunità rumena.

**Proposte di comunicazione alternativa alla normale e costante attività già svolta dai consultori: le campagne di sensibilizzazione.**

E' risultato particolarmente utile l'attivazione di specifici progetti, svolti in collaborazione con il terzo settore (associazioni donne immigrate, associazioni di volontariato, cooperative sociali, ecc.), con le Province ed i Comuni, e con il coinvolgimento delle comunità di donne immigrate, al fine di favorire l'accesso ai servizi consultoriali e contestualmente sensibilizzare le donne nei luoghi di maggiore aggregazione, attraverso l'individuazione delle modalità migliori per raggiungere i gruppi target.

Ecco alcune delle diverse tipologie di "Campagne" proposte:

- Campagna PEER to PEER, per divulgare materiale su IVG e contraccezione coinvolgendo la 2° generazione;
- Campagna ALFA, per divulgare materiale informativo nei centri di alfabetizzazione, nei Centri Territoriali Permanenti, nei corsi di L2;
- Campagna DI PIAZZA IN PIAZZA per diffondere il materiale informativo nei luoghi di ritrovo e aggregazione degli immigrati;
- Campagna INFO-INTRATTENIMENTO che permette di realizzare **feste ( come quella del 1°**

**marzo per la comunità rumena)** e momenti di intrattenimento musicale e ricreativo in cui distribuire il materiale informativo, proiettare video e realizzare spot informativi;

- Campagna IN LOCO, per diffondere materiale informativo recapitandolo direttamente a destinazione, tramite un mezzo mobile, con pannelli informativi visibili. Si raggiungono così gruppi nazionali che non si spostano facilmente dai luoghi di lavoro (es. Cinesi).

Tra queste campagne, svolte in collaborazione con l'associazione interculturale di donne "Nosotras", ha avuto particolare successo la campagna "Info-intrattenimento" che ha permesso di realizzare feste con momenti di intrattenimento musicale e ricreativo, durante le quali è stato distribuito il materiale informativo, sono stati proiettati video con informazioni specifiche sulla prevenzione delle IVG e sulla contraccezione, e diffusi specifici spot informativi sull'attività dei consultori.

Sono stati firmati protocolli di collaborazione con il Consolato Filipino e Rumeno per la divulgazione, attraverso gli strumenti di comunicazione comunemente utilizzati ( riviste, siti web ecc.) il contenuto del materiale informativo prodotto " Salute un diritto per tutti" e " Conoscere per scegliere – Quando avere un figlio", e per favorire la collaborazione con gli operatori consultoriali e le associazioni presenti sul territorio.

Per la buona riuscita degli eventi è risultato di particolare importanza il lavoro sinergico tra gli operatori socio-sanitari del consultorio, i mediatori linguistico culturali, l'Associazione o Cooperativa individuata dall'Azienda Sanitaria, le comunità di donne immigrate, altre eventuali istituzioni coinvolte, come Provincia o Comune, i proprietari di attività commerciali che appartengono alla comunità individuata, e, come è stato fatto con la comunità cinese di Prato, ma anche in altre realtà, con il supporto della Chiesa.

Sono state 4 le campagne pilota che l'UO 3 ha supportato direttamente per dare forza ed incisività al progetto.

In occasione degli incontri sono stati utilizzati **messaggi specifici** pensati per le diverse etnie, preferibilmente ideati in lingua madre e poi tradotti in italiano. In sintesi la parte maggiormente innovativa del progetto è stata quella di investire **sulla modalità di offerta attiva dei consultori**, facendo passare le informazioni direttamente alle donne **nei loro luoghi di ritrovo, di festa, di aggregazione o di preghiera**.

Nel nostro caso si è trattato di far sì che l'ente pubblico entrasse in relazione con l'associazione individuata ( sulla base di precedenti collaborazioni, o ad hoc per questo progetto), che a sua volta è entrata in contatto con la comunità target individuata, dando vita ad una nuova forma di **rete regionale** che potrà continuare a collaborare e programmare incontri anche a cadenza annuale, ben oltre la scadenza stessa del progetto ( v. festa del 1° marzo della comunità rumena, dove in alcune realtà la comunità organizza la festa ed invita gli operatori del consultorio).

#### **Gli incontri più rilevanti:**

- il 1° maggio presso il palazzo dei Congressi di Firenze, in occasione del concerto spettacolo " Insieme per conoscersi meglio" sono stati diffusi, in collaborazione, con l'ASL 10 di Firenze, l'Associazione Nosotras e l'Associazione " Sperante Romanesti", messaggi informativi sulla contraccezione, ed è stato distribuito il materiale informativo multilingue prodotto. La manifestazione è stata diffusa dalla televisione nazionale romena e moldava e pubblicizzata nelle regioni: Toscana, Lazio e Marche. L'evento, al quale hanno partecipato oltre 2000 persone, è stato dedicato al superamento delle barriere culturali attraverso la reciproca conoscenza e la sensibilizzazione nei confronti delle culture diverse dalla propria.

- Il 24 giugno a Firenze , in collaborazione con il consolato filippino , si è svolto un concerto – spettacolo al Teatro Verdi , al quale hanno partecipato oltre 700 persone di nazionalità filippina, peruviana e rumena, alla presenza del console onorario delle filippine. Nella locandina del programma è stata inserita una nota sul progetto in corso, accompagnata da un messaggio relativo alla prevenzione delle IVG e di tutela della salute delle donne e la prevenzione dell'aborto. Nel corso del concerto sono stati distribuiti i pieghevoli multilingue. Il concerto è stato trasmesso nelle regioni: Toscana, Emilia Romagna, Umbria e Marche. E' stato firmato un protocollo d'intesa con il consolato filippino.
- A Torino il 2 giugno, in occasione della terza edizione della festa della Repubblica Multi-etnica, in collaborazione con l'ufficio pastorale migranti ed altre associazioni, sono stati allestiti gazebo con il materiale informativo, che è stato illustrato e distribuito. Sono stati anche organizzati gruppi di formazione/in-formazione rivolti ai leader delle comunità etniche maggiormente presenti a Torino, già coinvolti in un precedente progetto regionale.
- La regione FVG ha scelto di concentrare gli interventi relativi alla comunicazione diretta con le comunità, rivolgendosi soprattutto alla comunità rumena, sia per la prevalenza della comunità nel territorio, che per il frequente ricorso all'IVG. Sono stati organizzati incontri a Trieste ed Udine , in occasione della ricorrenza del 1° marzo molto sentita in Romania. Parallelamente agli incontri sono stati presi accordi con il console rumeno a Trieste, ed i rappresentanti religiosi, che si sono rivelati molto utili ed efficaci nel coinvolgere la comunità.
- La regione Veneto, ha organizzato l'8 giugno, in occasione della conclusione dei corsi di alfabetizzazione per adulti immigrati, un incontro per la presentazione del materiale illustrativo prodotto e dei servizi consultoriali a disposizione per la tutela della salute della donna e della coppia e la prevenzione delle IVG.
- La Regione Sicilia, attraverso l'associazione “ mobilitazione sociale” ha organizzato un evento – spettacolo con la comunità romena, al teatro Dante di Palermo, al quale hanno partecipato oltre 800 persone, durante il quale si sono affrontati i temi della contraccezione ed è stato distribuito il materiale informativo prodotto.
- A Prato, dove è presente una numerosa comunità cinese, è stata realizzata il 13 dicembre, una manifestazione informativa, alla quale hanno partecipato 300 persone circa, in collaborazione con il consolato cinese, l'ASL di Prato, la provincia, l'Associazione del tempio buddista cinese, la chiesa evangelica cinese e la chiesa cattolica. In occasione di questo incontro sono stati distribuiti , con le opportune spiegazioni entrambi i pieghevoli multilingue prodotti, e messaggi riepilogativi in lingua cinese. E' stata anche utilizzata un'intera pagina di un quotidiano cinese per dare messaggi sui metodi contraccettivi e sui consultori dell'ASL 4 a disposizione.

Dall'esperienza fatta nell'arco di validità del progetto, è risultato evidente che i processi di costruzione delle reti con il terzo settore, e l'associazionismo sono processi lenti e profondi, per i quali se non c'è un vissuto già sperimentato nelle regioni, la nostra proposta di attività ha richiesto tempi lunghi e processi impegnativi per essere portata avanti (basti pensare alla mancanza in alcune realtà dei mediatori linguistico-culturali, oppure alla difficoltà nel rinnovare gli incarichi, nel reperire i fondi ,ecc.).

**La creazione di reti di sostegno può diventare una sfida ed una opportunità di crescita dell'integrazione.**

E' altresì evidente che a fronte delle numerose associazioni presenti sui territori, l'individuazione

dell'associazione più appropriata e capace di creare una rete di contatti, è risultata di fondamentale importanza, tenuto conto che è stata scelta sulla base della specifica iniziativa che si voleva intraprendere e che nessuna iniziativa intrapresa è stata uguale all'altra, ma piuttosto è stata personalizzata per territorio, per nazionalità, per le modalità di rispondere ai bisogni emersi. In alcune regioni infatti, dove le reti funzionano, il lavoro è stato sinergico e molto ricco tra le diverse associazioni, le ASL, le comunità, i consolati; in altre regioni, dove le reti sono ancora fragili o appena avviate, sono sorte numerose difficoltà per portare avanti le iniziative. E' emersa, in ogni caso, una buona disponibilità degli operatori sociosanitari dei consultori, ma anche delle stesse comunità immigrate a lavorare in rete, elemento di fiducia sulla possibilità di avanzare e conseguire ulteriori risultati di prevenzione nel tempo.

Gli strumenti informativi messi a disposizione ed i percorsi di comunicazione sperimentati nell'ambito di questo progetto, vogliono rendere più efficace ed equa l'offerta dei servizi alla popolazione immigrata e rappresentare una sorta di bussola che possa guidare le donne immigrate nelle loro scelte di salute e nella fruizione dei servizi offerti dal sistema socio-sanitario, in un'ottica di rispetto delle diverse origini culturali, di tutela dei diritti della donna e di promozione del *Counselling sui metodi contraccettivi*.

#### **Alcune delle criticità riscontrate:**

scarsa presenza di servizi di mediazione linguistico-culturale (convenzioni da rinnovare, presenza solo in alcune ASL e non in tutta la regione);  
difficoltà a fare rete con le associazioni del terzo settore sul territorio;  
difficoltà di raccordo tra le istituzioni (provincia, comuni);  
difficoltà di raccordo tra le associazioni;  
Scarso coinvolgimento del personale URP

#### **I punti di forza :**

forte disponibilità degli operatori ad intraprendere nuove modalità operative;  
implementazione di progetti già attivi;  
scelta di strategie ad hoc per target specifici;  
elaborazioni di accordi e protocolli di intesa;  
Coinvolgimento delle associazioni religiose e dei luoghi e ministri di culto di molte confessioni.

Al fine di poter meglio valutare i risultati ed approfondire e consolidare l'impatto del progetto nei territori raggiunti servirebbe implementarlo per i prossimi due anni con un forte investimento a supporto delle attività di informazione e sensibilizzazione con le comunità.

A cura del gruppo di lavoro dell'UO3: Regione Toscana- ASL 7 - Siena-

Valerio del Ministro - responsabilità scientifica

Pina Antico - coordinamento progetto

Fabrizio Monelli - referente amministrativo

Associazione Nosotras

Per maggiori informazioni: [pina.antico@tiscali.it](mailto:pina.antico@tiscali.it) – [f.monelli@usl7.toscana.it](mailto:f.monelli@usl7.toscana.it)

