

**Promuovere l'accesso allo
screening:**

**esperienze territoriali con
gruppi vulnerabili.**

Czane Ildiko Adela

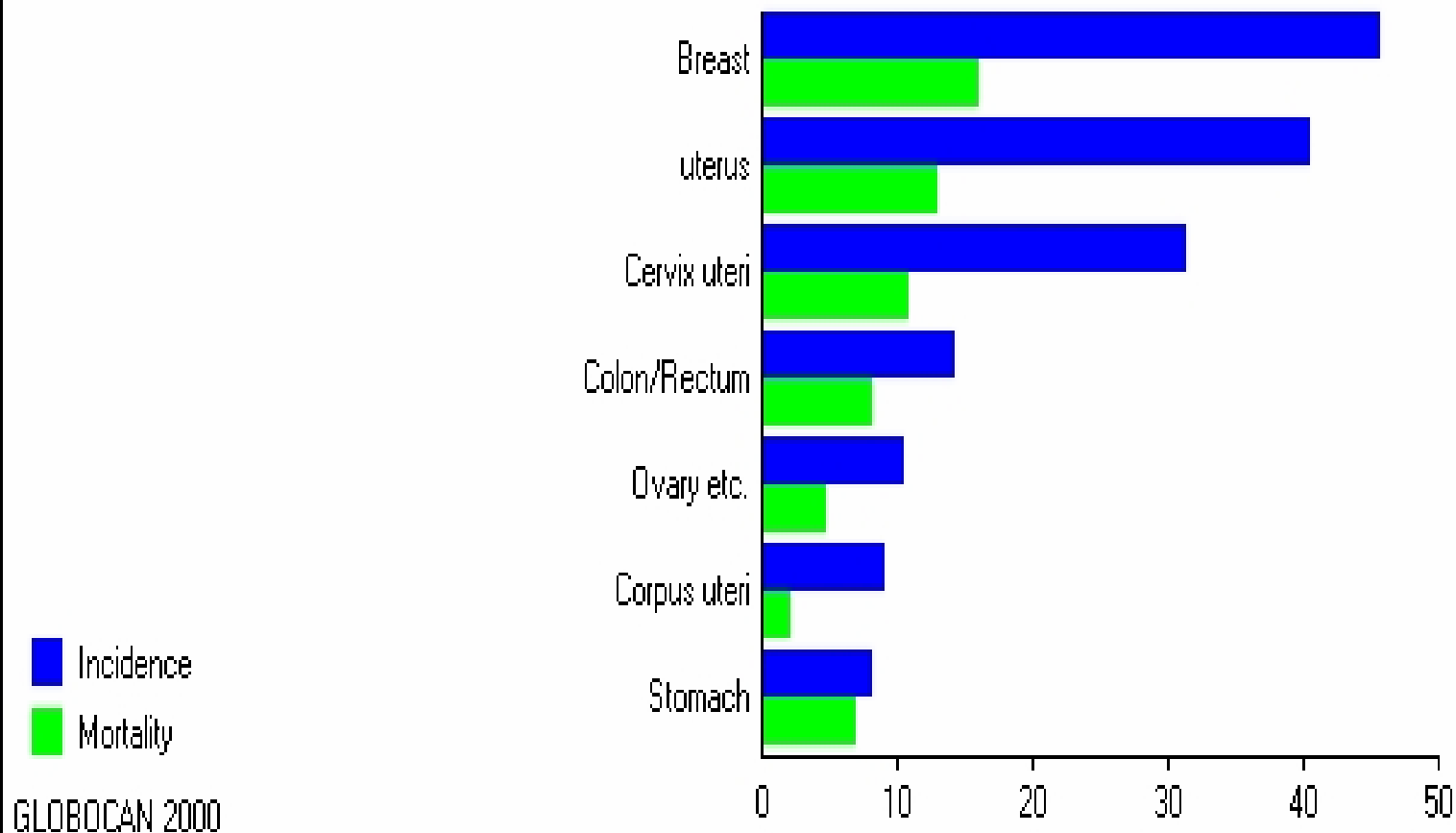
ROMANIA

Il paese ha una superficie di 237.500 Km²., e una popolazione di 22,4 milioni di abitanti, di cui una grossa minoranza sono ungheresi e rom.

Il maggior flusso migratorio rumeno proviene dall'area geografica del nord della Romania (Focsani, Bacau, Vaslui, Iasi, Piatra, Neamt, Suceava, Botosani) anche se, oggi comunque arrivano un po' da tutte le parti del paese (grazie anche alla libera circolazione dall' 01.01.01 senza l'obbligo del visto per i paesi che fanno parte dall'accordo del Schengen).



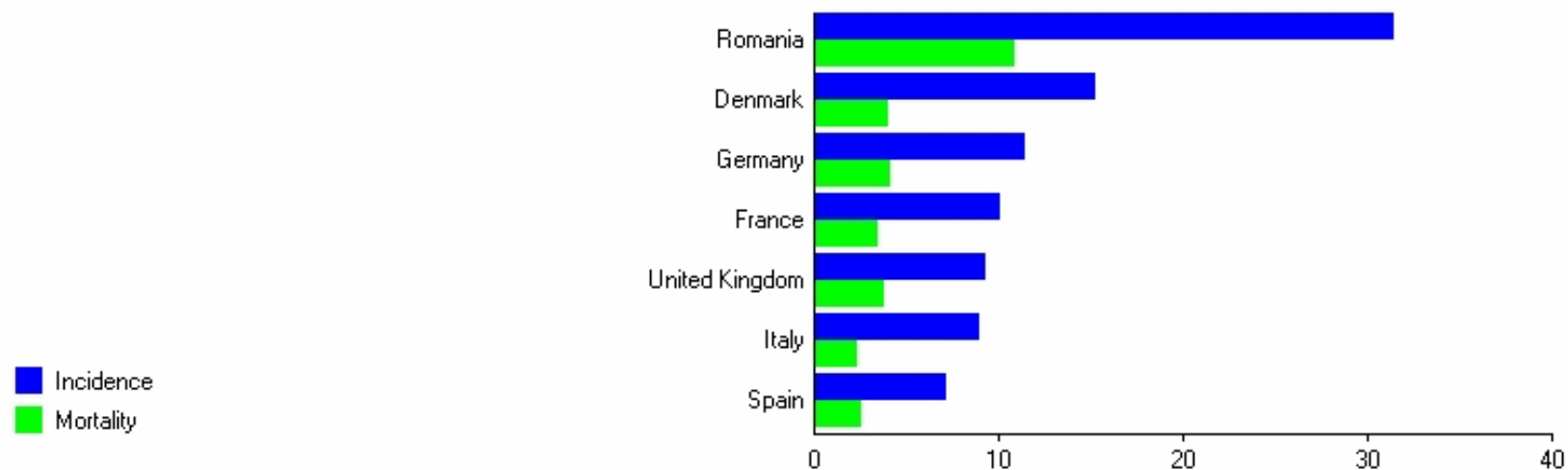
Romania: ASR (World) (per 100,000)-Female (All ages)



Incidenza tumori più frequenti in Romania

Fonte: Globocan, IARC Press, Lyon 2001

Cervix uteri: ASR (World) (per 100,000) (All ages)



GLOBOCAN 2000

Incidenza cancro cervice uterina in alcuni paesi d'Europa

Il mio contributo come:

1. Donna rumena



2. Immigrata in Italia



3. Mediatrice culturale a Torino

1. Donna rumena

Prevenzione e screening in Romania



**Poca sensibilità e scarsa consapevolezza
del concetto di prevenzione.**

**PRIMA DEL REGIME (fino al 1998): non esisteva il
cosiddetto 'medico di famiglia', solo servizi
ambulatoriali e ospedali.**

DOPO IL REGIME → RIFORMA SANITARIA (2000)

2001 a Bucarest nasce la **Fondazione RINASCITA**, sostenuta dal Programma di Educazione, Prevenzione e Diagnosi Precoce del Cancro al Seno

2002 il programma è stato esteso anche ad altre città della Romania (Pitesti, Cluj).

Per il futuro la Fondazione si propone di promuovere campagne di educazione ed informazione alla popolazione, raccogliere fondi per acquisire le apparecchiature necessarie per effettuare le mammografie, sviluppare programmi e sostenere progetti in questo ambito.

Centro di Informazione Medico dal 2003 presso l'Istituto Oncologico di Bucarest, per i pazienti e le loro famiglie.

Oltre alle informazioni necessarie per la prevenzione e la diagnosi, il Centro offre anche depliant informativi, riviste di specialità, accesso ad Internet, incontri con medici, gruppi di sostegno psicologico per le persone diagnosticate e le loro famiglie.

Screening citologico

consigliato ogni anno o
almeno ogni 2 anni



effettuabile solo in centri
privati e nelle grandi città



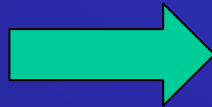
difficoltà per le donne rumene a percorrere
lunghe distanze

**Problema del frequente ricorso ad interruzioni di gravidanza
come metodo contraccettivo.**

2. Donna immigrata in Italia

La realtà delle donne straniere in Italia

MARGINALITA'



**PROBLEMI DI SALUTE
SOTTOVALUTATI O IGNORATI**

La diversità culturale può rappresentare un ostacolo rilevante nell'istaurarsi una reale comunicazione tra utente e servizio sanitario e non solo per le scontate difficoltà di comprensione ma anche per le esigenze o le modalità di porsi che vengono espresse.

Per la donna rumena l'esame è un po' invasivo.

La scarsa mentalità della prevenzione che si ha nel paese d'origine, perché non è mai stata proposta, è mantenuta nel paese in cui si migra.

CRITICITA'

Gli elementi problematici che emergono sono:

**le donne spesso non sanno e non si fidano dei servizi,
la scarsa informazione ed educazione sanitaria,
non seguono abbastanza attentamente i consigli del medico,
non adoperano correttamente i vari metodi di effettuare gli
esami.**

**Incongruenza tra indicazioni date in Romania e quelle
presenti in Italia.**

**Consenso informato: alla donna arriva quasi un
messaggio "contrario" = paura**

Servizi I.S.I. nella Regione Piemonte

Attività di informazione per la tutela della salute degli immigrati temporaneamente presenti sul territorio cittadino (S.T.P.).

Le donne straniere STP sono svantaggiate rispetto alle donne in possesso di un regolare Permesso di Soggiorno e dell' iscrizione al SSN.

Lo screening "Prevenzione Serena" non raggiunge le persone non regolari o comunque non riuscirebbe a mantenere i contatti con esse.

3. Mediattrice culturale a Torino

Importanza della mediattrice
nella comunicazione



Attività di promozione alla salute rivolta alle utenti straniere, residenti o temporaneamente presenti sul territorio dell'ASL e di collaborazione con gli operatori sanitari impegnati nei servizi.



Formazione della mediattrice specificamente per Prevenzione Serena.



Individuare le nazionalità che affluiscono di più a Prevenzione Serena con ipotesi di inserire mediattrice.

Scarsità oppure poche ore a disposizione per le attività di mediazione interculturale nei servizi.

Importanza della traduzione dei materiali informativi oltre che per altri servizi anche per lo screening!



non solo un problema di lingua ma anche culturale

La mediatrice interculturale, operando affinché vengano superate le diffidenze, le barriere ed i pregiudizi, può diventare un reale punto di riferimento per le donne straniere che affluiscono al consultorio familiare, per diventare anche fonte di divulgazione di principi di educazione alla preservazione della salute.

**È IMPORTANTE LA SEMPLICITA'
NELLA COMUNICAZIONE**

GRAZIE