



Croce Rossa Italiana

ASSISTENZA SANITARIA MULTIETNICA: LA CORRETTA GESTIONE E LA CORRETTA COMUNICAZIONE INTERCULTURALE

CROCE ROSSA: OBIETTIVO SALUTE
Elementi di educazione alla salute

Napoli – Stazione Marittima 24-26 novembre 2017

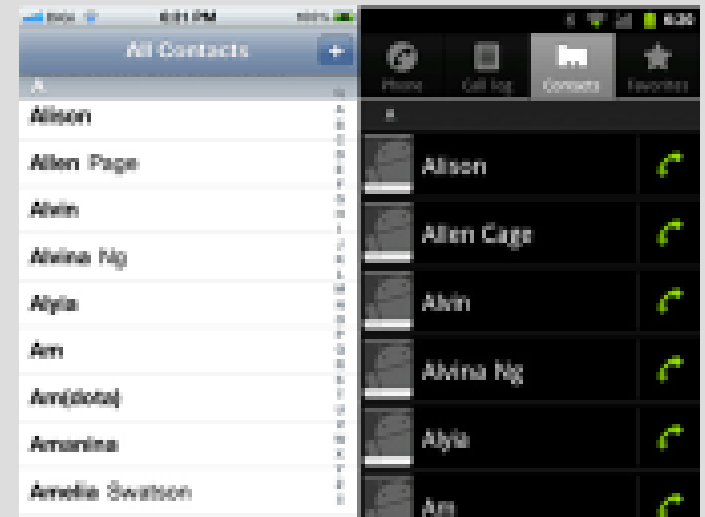
Giuseppe Venero

LE RAGIONI DELL'ESODO

- Miglioramento delle condizioni di vita
- Investimento della famiglia, del villaggio
- Fuga da situazioni di conflitto, di crisi
- Fuga per persecuzione rischiosa o subita

LA VULNERABILITÀ

- La storia personale
- Il viaggio
- La perdita della propria rete sociale
- La lingua
- Non conoscenza dei diritti, delle norme, ...
- Le speranze negate
- La violenza strutturale
- La malattia



Talvolta il corpo lamenta sintomi non ricollegabili ad una patologia. Quando il paziente immigrato è alla ricerca di una diagnosi, è spesso in cerca di un riconoscimento istituzionale che non riesce a ritrovare altrove.

LA DOPPIA ASSENZA (A. SAYAD, 1999)

Condizione del migrante è marcata da una "doppia assenza": non più "là", ma non del tutto a casa "qui", l'immigrante è sempre FUORI LUOGO.

Cosa succede in caso di malattia grave o terminale?

A dominare è il dubbio: *Potrò rimanere qui per farmi curare? Avrò accesso agli stessi farmaci nel mio paese? Potrò permettermi le cure?*

UN CASO, PER INIZIARE...

Nel reparto di neonatologia di un ospedale torinese: un'infermiera nota che una donna cinese preme un cuscino sul viso della figlia nata da pochi giorni.

Fa scattare l'allarme: la piccola viene messa in sicurezza e allontanata dalla madre, che viene trasportata in Psichiatria presso un altro ospedale

La donna piange e urla, cerca di farsi capire ma il suo italiano già normalmente insufficiente diventa incomprensibile in questa situazione > viene sedata e tenuta lontana dalla figlia

Dopo due giorni finalmente con l'aiuto di un mediatore culturale la situazione si chiarisce

Cos'era successo? Come avremmo agito in quella situazione?

UN CASO, PER INIZIARE...

Con la famiglia della donna e il mediatore si viene a conoscenza che quello di premere leggermente un cuscino sul viso di un bambino che piange, per farlo smettere, è una modalità diffusa nell'area della Cina da cui la donna proviene.

Non c'era dunque nessuna intenzione di soffocare la bambina, né problemi psichiatrici legati al periodo successivo al parto; solo un' "usanza culturale".

L'infermiera non poteva conoscere questa pratica; agisce seguendo un protocollo; non si chiede se le intenzioni della donna potessero essere diverse.

È un problema di "competenza culturale", ma anche di "etica", di scelte che diventano più complesse in una condizione di "pluralismo culturale".

BARRIERE NEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

- Barriere linguistiche
- Barriere comunicative
- Barriere interpretative
- Barriere comportamentali

Proprio nel momento di maggior bisogno, il migrante si trova di fronte a muri.

DIFFICOLTÀ A COMUNICARE

- Le differenze linguistiche sono solo “la punta dell’iceberg”
- Altri elementi comunicativi richiedono processi di “decodificazione” linguistica e culturale, insieme a una contestualizzazione delle scelte e della visione del paziente.
- Il fatto di trovarsi in un contesto in cui si è estranei, la percezione di essere visti come “diversi”, rende più difficile l’espressione di stati di disagio fisico ed emotivo profondi

IL CASO DI SABIR

SABIR (30 anni, Pakistan) buone competenze linguistiche

Invio al Medico di Medicina Generale per bruciore al piede destro

→ «Ho male al piede...»

→Rx piede destro per algia piede destro

→Visita Ortopedica per algia piede destro

→Ibuprofene 600mg al bisogno

Micosi interdigitale – «Piede d'atleta»

DEFINIZIONI A CONFRONTO

SALUTE

OMS «uno stato di benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente assenza di malattia e infermità. [...] Il godimento del migliore stato di salute raggiungibile costituisce un diritto fondamentale di ogni essere umano».

La povertà, dunque, intesa come debolezza sociale e economica, rientra nella "mancanza di salute".

MALATTIA

illness → esperienza soggettiva del malessere;

disease → definizione biomedica della patologia;

sickness → significato sociale dello "stare male".

Le tre dimensioni compongono un quadro complesso perché ci può essere *disease* senza *illness* e spesso la biomedicina non tiene conto del malessere individuale e della percezione di esso.

MODELLI A CONFRONTO

BIO-MEDICO

- I processi biologici sono separati da quelli psicosociali e sono gli unici responsabili della genesi della malattia
- Il corpo è come una macchina e la malattia è un suo guasto. Esistono semplici cause che hanno effetti patogeni
- Al centro di tutto ci sono gli stati e gli agenti patogeni

BIO-PSICO-SOCIALE

OLISTICO

- Tutte le persone sono immerse in una rete di relazioni che influenzano la salute
- Studiare l'insieme dei fenomeni per comprendere l'intero sistema.
- I dati e i fenomeni devono essere analizzati sempre alla luce del contesto di provenienza. Decontestualizzare i fenomeni è un'operazione arbitraria e fuorviante.
- Per contesto si intende il tempo, lo spazio, i diversi attori sociali, etc.

LA MALATTIA, LE CURE IL CASO DI MOUSSA B.

IL CASO DI MOUSSA B.

- Ingresso in Italia ad aprile 2014
- 19 anni, orfano dei genitori, un «fratello» in Spagna, viveva in Mali con uno zio, contadino, analfabeta totale (non ha frequentato nemmeno la scuola coranica), parla solo Bambara, fallimento dell'alfabetizzazione italiana
- Commissione sostenuta a gennaio 2015
- Risultato negativo
- Successivamente alla notifica del risultato accusa alterazione dei ritmi circadiani, epigastralgie ricorrenti, dolori addominali diffusi

IL PERCORSO DI CURA MODELLO BIOMEDICO

- 8 accessi al MMG
- 3 accessi in PS
- Numerosi esami strumentali, anche invasivi
- Ipotesi diagnostica: reflusso esofageo e disturbo somatoforme
- Terapia: gastroprotettori, antispastici, benzodiazepine al bisogno.
- *Utile valutazione psichiatrica*

MODELLO TRADIZIONALE AFRICANO

- Grazie ad una psicologa transculturale che ha lavorato 20 anni in Mali e ha studiato a lungo i riti Dogon ed alla presenza di 2 mediatori culturali (M e F) in grado di comunicare perfettamente con lui, si è ricostruito il contesto socioculturale di provenienza (antico gruppo etnico pre islamico insediatosi in Mali proveniente dalla Nubia) con particolari riti legati all'elemento acqua con un coccodrillo come animale totemico.
- Identificazione della causa del suo star male e delle sventure che hanno colpito la famiglia
→ la famiglia materna da lui identificata come «loro» senza mai definire il legame di parentela
- Ricostituzione del legame con gli antenati e riappacificazione
- Utilizzo dei **kori**, conchiglie dai molteplici poteri



ESITO...

- Miglioramento delle sue condizioni
- Miglioramento della sua partecipazione ed inserimento alle attività del Centro di Accoglienza
- Rinuncia al Rimpatrio Assistito, in quanto il desiderio di ritornare in Mali era dato dai richiami in sogno degli antenati dimenticati

Il conflitto del singolo o tra individui, nasce spesso dalla confusione familiare, dall'abbandono della tradizione, dalla dimenticanza degli antenati e può portare, quindi, il gruppo alla disgregazione.

Mentre la religione ha una natura dogmatica, la relazione col complesso mondo degli antenati permette di dare equilibrio alla propria vita ed alle relazioni interpersonali ed intergenerazionali

UN ALTRO CASO, SUNEY

SUNEY (19 anni – Bangladesh)

- All'arrivo al centro di accoglienza screening anti-TB → Negativo
- Dopo 10 mesi, febbre (38°) per oltre 7 gg, calo ponderale
- PS → Ricovero in Med. Int. per 40 gg
- Ipotesi diagnostiche: linfoma, sarcoidosi
- Biopsia linfodi mediastici in toracosopia:
Mediastinite tubercolare con perimiocardite
- Trasferimento Rep. Malattie Infettive → 30 gg poi seguito in ambulatorio
- Dopo 3 mesi non si presenta ai controlli
- Rintracciato, rifiuta di assumere la terapia.

Come fare?

UN POSSIBILE APPROCCIO

- Concetti di SALUTE, MALATTIA, CURA sono fortemente condizionati dalla cultura di appartenenza e dai valori simbolici a questa collegati.
- NO a operatori sanitari che conoscano tutte le culture diventando esperti antropologi sanitari ma il *paziente eteroculturale* rappresenta una straordinaria occasione per recuperare capacità di ascolto.
- Approccio OLISTICO e non biomedico.
- Relazione NON giudicante.

CONCLUSIONI

... Rivolgersi alla salute dei migranti non è solo una giusta causa umanitaria, ma è anche un bisogno per il raggiungimento di un miglior livello di salute e benessere di tutti coloro che vivono in Europa ...

Conclusioni della Conferenza di Lisbona, 2007

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!