



COMPRENSIONE CULTURALE E UTENTI STRANIERI: QUALI VIE PERCORRIBILI PER MIGLIORARE LA RELAZIONE



L'assistenza al paziente straniero sta rivestendo negli anni un'importanza sempre crescente legata all'aumento della presenza dei cittadini di altri paesi e culture nel nostro territorio provinciale. Nel 2007, la popolazione straniera residente nel territorio di Reggio Emilia ha raggiunto le 46.757 unità, costituendo il 9,3% di tutta la popo-

lazione della provincia. Negli anni la % di stranieri è andata sempre crescendo: dal 2006 al 2007 la popolazione straniera è passata dal 8,7% della popolazione residente al 9,3%. La composizione della popolazione straniera di Reggio Emilia è differente rispetto a quella della popolazione residente. Gli stranieri sono prevalen-



temente giovani (0-9 aa e 20-39 aa sono le classi d'età maggiormente rappresentate) e quest'andamento demografico si riflette anche nell'utilizzo dei servizi sanitari che ha visto un aumento degli accessi da parte degli stranieri. L'ASMN, in collaborazione con la Azienda Usl, ha attivato già dall'inizio del 2006 un servizio di mediazione linguistico-culturale che si articola nei vari contesti di cura ed assistenza.

Questo servizio è nato al duplice scopo di:

- andare incontro alle esigenze dell'utenza straniera, favorendo l'accesso ai servizi,
- assistere gli operatori sanitari nella comunicazione e relazione con il paziente straniero grazie all'azione dei mediatori culturali.

Le tipologie di servizi previsti dal nostro Servizio di mediazione ed attivi dal 2006 sono i seguenti:

1. Postazione fissa

È stata individuata una postazione fissa in cui sono presenti a rotazione, dal lunedì al venerdì, mediatori culturali di diversa etnia (cinese, araba, albanese, ecc.) per interventi telefonici o di persona oltre che per brevi traduzioni a richiesta dei servizi/reparti/ambulatori.

2. Presenza fissa

È prevista la possibilità di avere la presenza fissa di un mediatore per un'attività continuativa e sistematica per un periodo di tempo indeterminato.



3. Presenza programmata dal lunedì al venerdì

Prevede la presenza pianificata del mediatore di settimana in settimana o in 2/3 giorni lavorativi, nelle attività clinico/assistenziali, nelle attività di formazione del personale, nelle attività di educazione dei pazienti, nelle attività di comunità.

4. Intervento urgente sul posto

Il mediatore si reca personalmente nel reparto/servizio entro 3/4 ore dalla richiesta, 24 ore su 24.

5. Intervento telefonico

L'operatore sanitario deve contattare direttamente i mediatori che hanno dato disponibilità a svolgere questo servizio ed il mediatore presta assistenza immediata telefonicamente.

6. Traduzioni scritte

Possono essere tradotti materiali di diverso utilizzo: in supporto alla comunicazione clinico-assistenziale; in supporto all'accesso e funzionamento dei Servizi; in supporto all'educazione e informazione degli utenti.

Nei due anni di esperienza del servizio di mediazione linguistico culturale presso la nostra realtà provinciale si è visto:

- l'incremento dell'utilizzo del servizio: si è passati da un totale di 7.200 ore nel 2006 ad un totale di 7.800 ore nel 2007 di attività tra postazione/presenza fissa, presenza programmata ed interventi urgenti e/o telefonici e traduzioni;
- un ricorso al servizio di mediazione da parte degli operatori per un numero sempre crescente di lingue e culture: nel 2006 quasi il 90% dei servizi erano utilizzati per arabo e cinese, nel 2007 il ventaglio delle lingue è stato allargato ed è stato fatto un maggior utilizzo anche dell'albanese, delle lingue dell'est-europeo e dell'afrika ed infine dell'indiano;
- l'utilizzo del servizio da parte di un numero sempre più alto di reparti/servizi: i reparti che fanno un maggior utilizzo del servizio sono quelli afferenti all'area salute donna (ginecologia ed ostetricia..), all'area salute infanzia (neonatologia e T.I.N. e pediatria, ecc..) ed all'area amministrativa (accesso ai servizi, percorsi, ecc..);
- una maggior appropriatezza di utilizzo delle varie tipologie del servizio da parte degli operatori: appropriatezza legata da un lato alla maggior esperienza, dall'altro all'investimento dell'ASMN nella formazione del personale su utilizzo e modalità del servizio stesso.

Nell'ultimo trimestre 2007 è infatti iniziato un **programma di formazione** sull'utilizzo ed il significato del servizio di mediazione linguistico-culturale, che ha coinvolto nelle prime due edizioni previste da ottobre a novembre circa 50 operatori afferenti alle varie strutture ospedaliere. Entrambe le edizioni hanno registrato il tutto esaurito e poiché le richieste di partecipazione avevano di gran lunga superato il numero di posti disponibili, si è stabilito di replicare il corso in ulteriori quattro edizioni previste per



il 2008 per un totale di circa 120 partecipanti. Il corso è nato da un'esigenza degli operatori, rilevata durante l'esperienza di Audit civico, di migliorare la relazione con l'utente straniero. L'obiettivo principale è stato quello di riflettere sulle problematiche presenti nel processo di comunicazione tra culture diverse approfondendo contemporaneamente le caratteristiche socio-culturali delle etnie più rappresentative. I vissuti e le esperienze concrete degli operatori e dei mediatori nell'approccio con l'utenza immigrata hanno costituito la base per affrontare alcune tematiche quali:

- le problematiche culturali nel contesto ospedaliero,
- le chiavi di lettura per leggere i bisogni della nuova utenza straniera,
- i codici di comunicazione,
- le strategie di mediazione e il ruolo del mediatore.

La necessità di migliorare la qualità dell'assistenza fornita attraverso un investimento nella sfera delle relazioni e della comunicazione è stata un'esigenza avvertita fortemente dai professionisti stessi. L'interesse manifestato durante gli incontri, la partecipazione diretta e sentita alle discussioni e agli scambi di opinione, il racconto delle proprie esperienze e dei problemi rilevati nella quotidianità, la libertà con cui i partecipanti si sono raccontati mettendo a nudo i loro sentimenti e ammettendo alcuni pregiudizi hanno connotato tutto il percorso di formazione. Particolarmente apprezzata è stata la metodologia didattica



utilizzata e la capacità dei docenti, Faiza Mahri e Adel Jabbar, e delle mediatrici di affrontare le tematiche permettendo ai discenti di esprimere liberamente le loro idee senza "freni inibitori".

Un primo feedback positivo si ha dai risultati dei questio-

nari di gradimento relativamente alla rilevanza degli argomenti trattati rispetto alla necessità di aggiornamento (la quasi totalità dei partecipanti ha risposto "rilevante o molto rilevante"), all'efficacia e alla qualità educativa fornita dall'evento formativo e all'applicabilità dei contenuti del corso che mostrano percentuali elevate di risposte positive.

Dall'analisi della prova finale di apprendimento è emerso che gli operatori avvertono come un bisogno proprio e non solo del cittadino straniero la possibilità di attivare il mediatore linguistico culturale, considerandolo come facilitatore di una comunicazione efficace e di una comprensione reciproca volta ad ottenere compliance.

Un partecipante definisce così la mediazione linguistico-culturale "la mediazione linguistica è uno strumento che mi aiuta a capire e comprendere meglio le culture nelle sue diversità per produrre una più efficace relazione d'aiuto.

Attraverso la mediazione si possono capire, risolvere, attuare casi o situazioni che senza la presenza di mediatrici appartenenti alla stessa cultura gli operatori avrebbero difficoltà a capire, trattandosi di modi di fare e pensare diversi dai nostri." Tra i suggerimenti rilevati dal punto di vista degli operatori vi sono:

- la richiesta di organizzare corsi di formazione/aggiornamento sulle etnie più diffuse, in particolare, sulle rappresentazioni del "mondo sanitario" nelle diverse culture e sul tema della "comunicazione", promuovendo una maggiore consapevolezza della "diversità" (per etnia, provenienza, religione, scolarizzazione, usanze e tradizioni anche di ordine sanitario) e competenze relazionali improntate alla comprensione, all'elasticità mentale, al cambiamento e alla collaborazione;
- la necessità di incrementare le ore di presenza delle mediatrici culturali in ospedale e di prevedere la loro partecipazione nelle diverse équipe di lavoro e nei progetti (vedi ad es. il tema delle dimissioni protette), rendendo il loro operato più visibile, stabile e maggiormente integrato con quello degli operatori.

Loredana Cerullo
Cinzia Gentile
Elisa Mazzini

Direzione Operativa