Giovanni Delli Zotti
STATO DI SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA DELLE DONNE MIGRANTI:
DIFFICOLTÀ E BUONE PRATICHE
pp. 5-7 / ISBN 978-88-5511-028-0 (online); 978-88-5511-030-3 (print). EUT, 2018.

INTRODUZIONE

Giovanni Delli Zotti
Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali, Università di Trieste

1. Il progetto INTEGRA

Il progetto INTEGRA affronta un argomento finora poco esplorato: la tutela della salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti provenienti da culture con una forte impronta patriarcale che pongono nuove sfide legate all'integrazione a tutti i livelli istituzionali.
Il progetto coinvolge l'area transfrontaliera italo-slovena meridionale (da Trieste, Capodistria, fino a Postumia), che sta vivendo un aumento del numero di migranti anche a causa delle prossimità con la "rotta balcanica".
Il progetto prevede una collaborazione transfrontaliera per due motivi dai quali discende la necessità dello scambio di buone pratiche e di linee guida comuni:

- la permeabilità del confine favorisce lo spostamento della popolazione migrante tra paesi limitrofi;
- le strutture sanitarie italiane hanno un'esperienza più consolidata nella cura di donne migranti provenienti dall'Asia e dall'Africa, mentre le strutture slovene hanno affrontato le problematiche connesse alla salute sessuale e riproduttiva di donne provenienti prevalentemente dai paesi dell'ex Jugoslavia (Bosnia, Kossovo).

Il progetto prevede infatti, con un approccio interdisciplinare, una prima fase di *assessment* del fenomeno e delle buone pratiche esistenti, seguita dallo sviluppo di linee guida di intervento per gli operatori sanitari e sociali e di un nuovo indice di salute sessuale e riproduttiva. Inoltre, è prevista una formazione specifica per gli operatori sociali e sanitari focalizzata sul superamento delle difficoltà di comunicazione interculturale e, per i soli operatori sanitari, una formazione medica specifica per la cura delle donne migranti anche nei casi più gravi come le mutilazioni genitali femminili.
Lead partner del progetto è il Dipartimento di Scienze politiche e sociali (DiSPeS) dell'Università di Trieste, coadiuvato dal Dipartimento di Scienze Mediche (DSM). Il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali contiene competenze (sociologiche, politologiche, giuridiche, ecc.) utili ai fini del progetto e ha inoltre svolto nel recente passato intensa attività di ricerca sui temi dell'integrazione sociale, del multiculturalismo, ecc. Il DiSPeS ha inoltre svolto una ricerca su temi analoghi a quelli del progetto, realizzata sulla base di un protocollo di intesa con il Dipartimento di Scienze mediche, funzionale al progetto anche sulla base dei rapporti esistenti con l'Ospedale Burlo Garofolo
Il partner I.R.C.C.S. materno infantile Burlo Garofolo, oltre ad essere uno dei promotori iniziali del progetto, nell'area di Programma è senza dubbio la struttura più qualificata, e con una casistica più ampia, sul tema della salute sessuale e riproduttiva di donne migranti provenienti da culture tradizionali con una struttura fortemente patriarcale. L'Ospedale è interessato all'elaborazione di protocolli clinici, in funzione di indicatori di rischio, da utilizzare nella pratica clinica in funzione dell'area di provenienza delle donne.
La Facoltà di Scienze mediche dell'Università del Litorale (UP FVZ) fornisce supporto ed esperienza nel raggiungimento degli obiettivi di progetto, specialmente nelle attività di formazione del personale sanitario, ricerca in ambiente clinico e sviluppo di protocolli riguardanti la pratica medica e sociale con la popolazione migrante. UP FVZ è stata una tra le prime facoltà in Slovenia a introdurre il concetto di competenza interculturale e inserirlo tra le attività didattiche ufficiali. Inoltre, UP FVZ ha una lunga esperienza nella formazione di personale sanitario e strutture dedicate alla formazione.

L'Ospedale di Postumia è dedicato esclusivamente a ginecologia e ostetricia ed è, nell'area slovena di Programma, la struttura con più accessi di donne migranti, in quanto posizionato nelle vicinanze di un centro di accoglienza per i migranti. L'Ospedale ha messo a disposizione la propria casistica ed è molto interessato ad apprendere le buone pratiche individuate nel progetto, in modo da poter elevare la qualità delle cure offerte alle donne migranti.
Passando alla struttura del lavoro, è stato solo apparentemente facile decidere quali parti delle relazioni elaborate dai partner e collaboratori nell'ambito del WP3 andassero inserite rispettivamente nei Report 3.1.1 e 3.1.2. Il progetto infatti prevede infatti un WP 3.1.1 dedicato all'"Analisi dei processi migratori e delle caratteristiche degli accessi all'ospedale, analisi dello stato di salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti" e la descrizione chiarisce che, oltre all'analisi del fenomeno migratorio e all'accesso alle cure sanitarie, questa parte si sarebbe dovuta dedicare all'"ascolto" delle donne migranti. È poi prevista una seconda parte (WP 3.1.2) dedicata alla valutazione comparativa degli approcci sanitari e all'individuazione di buone pratiche.
Seguendo queste indicazioni di massima, nel rapporto è dunque presente l'analisi dei flussi migratori e della presenza di donne migranti nei territori interessati al progetto (Regione Friuli Venezia Giulia e Slovenia), realizzata da Moreno Zago del Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali (DiSPeS) dell'Università di Trieste e da Blaž Lenarčič, Mateja Sedmak e Zorana Medarić del Centro di Ricerche Scientifiche (ZRS) di Capodistria. Il capitolo è preceduto da una descrizione del quadro normativo (internazionale ed europeo), realizzato anch'esso dai ricercatori del ZRS.
Nella seconda parte del Rapporto 3.1.1 sono trattati gli accessi ai servizi ospedalieri (ricoveri e visite ambulatoriali) con il capitolo di Giovanni Delli Zotti e Ornella Urpis (DiSPeS) e di Alice Cernogoraz e Giuseppe Ricci (DSM), che hanno analizzato il database dei pazienti del Burlo per rilevare, anche in prospettiva longitudinale, la provenienza e l'incidenza dell'utenza straniera nei vari reparti e prestazioni. L'analisi epidemiologica è completata da Marko Mugoša, Marjeta Stegel Bizjak dell'Ospedale di Postumia e Igor Karnjuš dell'Università del Litorale, che hanno analizzato i ricoveri e le visite ambulatoriali all'Ospedale di Postumia.
La terza parte del Rapporto 3.1.1 riguarda le "tradizioni culturali" e il materiale empirico consiste nelle informazioni raccolte al Burlo interrogando le donne straniere per mezzo di un questionario semi-strutturato, analizzato e commentato da Ornella Urpis. L'ascolto della voce delle donne migranti si conclude con il capitolo redatto da Mirko Prosen, Doroteja Rebec, Urška Bogataj, Karmen Medica e Sabina Ličen dell'Università del Litorale e da Jana Čelhar, Jana Prosen e Martina Podobnik dell'Ospedale di Postumia, che hanno utilizzato, sul versante sloveno, oltre al questionario semi-strutturato, interviste in profondità.
Il vissuto delle donne, i condizionamenti sociali, il peso della tradizione e delle culture di appartenenza sono "dati di fatto" di cui INTEGRA può solo prendere atto, al pari della legislazione, dei flussi migratori, delle problematiche delle donne straniere e per questo motivo entrano a pieno titolo nel Rapporto 3.1.2. Ovviamente, anche nel Rapporto 3.1.2 si descrivono "fatti", ma sono "pratiche" che si può proporre di modificare (mediante le linee guida), se l'analisi porta a ritenere che si possano migliorare. Si può dunque affermare che oggetto del Rapporto 3.1.2 è principalmente l'attività degli operatori (personale sanitario, infermiere domiciliari, mediatori culturali, leader di comunità, ecc.) che svolgono un ruolo in relazione alle problematiche (strutturali e personali) illustrate nel Rapporto 3.1.1.
La distinzione non è però così netta e la prova sta nel fatto che i ricercatori sloveni, nell'ultimo capitolo del Rapporto 3.1.1, relazionano alla propria esperienza professionale gli esiti delle rilevazioni effettuate interrogando le donne e ne traggono spunti riguardo alle c.d. "buone pratiche" che costituiscono invece l'oggetto specifico del Rapporto 3.1.2. A conferma dello stretto legame tra le due parti, anche alcuni contributi di quest'ultimo Rapporto fanno spesso riferimento a ciò che emerge dallo "stato dell'arte" illustrato nel primo. Inoltre, anche nel secondo Rapporto è presente la voce delle donne migranti, ma sono "interrogate" e osservate mediante strumenti diversi, come il focus group o gli incontri nelle comunità.

Il Rapporto 3.1.2 si apre con una descrizione della normativa sui diritti dei migranti nel sistema sanitario sloveno, realizzata dai ricercatori del ZRS di Capodistria, seguita da un'analoga descrizione del quadro normativo italiano e dei servizi socio-sanitari a Trieste, realizzata da Roberta Altin e Veronica Saba del Dipartimento di Studi Umanistici (DiSU) dell'Università di Trieste. I due contributi descrivono elementi normativi e strutturali che hanno riflessi diretti sull'attività degli operatori sanitari e sociali e costituiscono dunque un'utile introduzione a un Rapporto che si prefigge di individuare pratiche, auspicabilmente buone.
Il Rapporto prosegue con il lavoro di Chiara Semenzato, Micaela Crisma, Alice Sorz e Federica Scrimin dell'IRCSS Materno Infantile Burlo Garofolo di Trieste nel quale alcune risultanze delle interviste con il questionario vengono commentate alla luce dell'esperienza professionale delle autrici. Inoltre, nel capitolo sono illustrati alcuni studi di caso ed è descritto il frutto delle osservazioni effettuate in Ospedale. Da questo materiale, e in particolare dalle osservazioni sul campo, le ricercatrici individuano alcune criticità e alcuni esempi di buone pratiche, utili alla successiva fase di elaborazione delle linee guida e dell'indicatore di salute sessuale e riproduttiva.
A seguire, anche Roberta Altin e Veronica Saba commentano alcune risposte delle donne interrogate tramite il questionario alla luce della loro sensibilità di antropologhe e di alcune interviste ad operatori sanitari che operano al di fuori della struttura ospedaliera.
Nel capitolo seguente i ricercatori del ZRS analizzano le ricerche effettuate in Slovenia sul tema, ricavandone anche in questo caso "ammaestramenti" utili all'elaborazione delle linee guida che derivano in particolare da focus group e interviste a personale medico che opera nelle strutture sanitarie dell'area di Capodistria. Il contributo di Mirko Prosen, Karmen Medica, Sabina Ličen, Doroteja Rebec, Igor Karnjuš, Urška Bogataj presenta poi i risultati di un focus group finalizzato a esplorare esperienze e percezioni degli operatori sanitari dell'Ospedale di Postumia sull'erogazione dell'assistenza alle donne migranti.
Infine, Ornella Urpis presenta una serie di contributi che mostrano l'utilità di trattare temi così complessi con una pluralità di approcci: interviste in profondità con personale medico del Burlo, focus group e osservazione naturalistica (partecipando ad episodi della vita delle "comunità" di migranti) e un "laboratorio esperienziale" con un gruppo di mediatori culturali.