

Salute senza frontiere III. Validazione e promozione del modello LILT di educazione alla salute secondo un approccio transculturale

Ricerca valutazione. Follow-up dei percorsi di sensibilizzazione e di formazione

Lia Lombardi

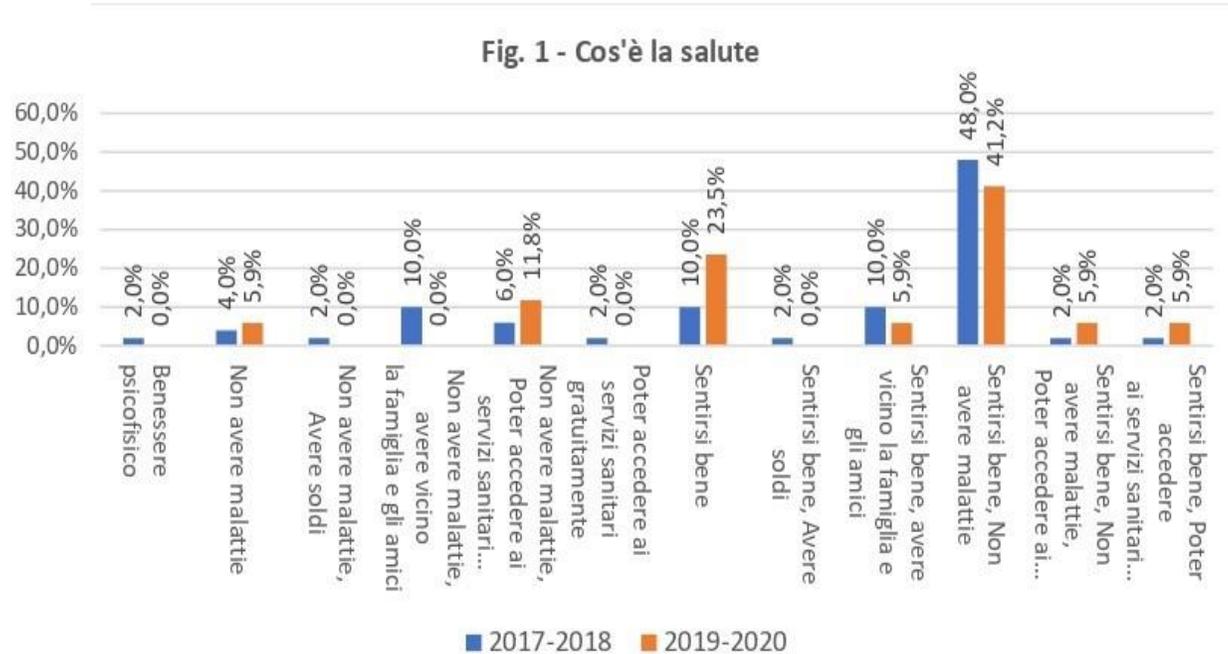
11 novembre 2022



Background

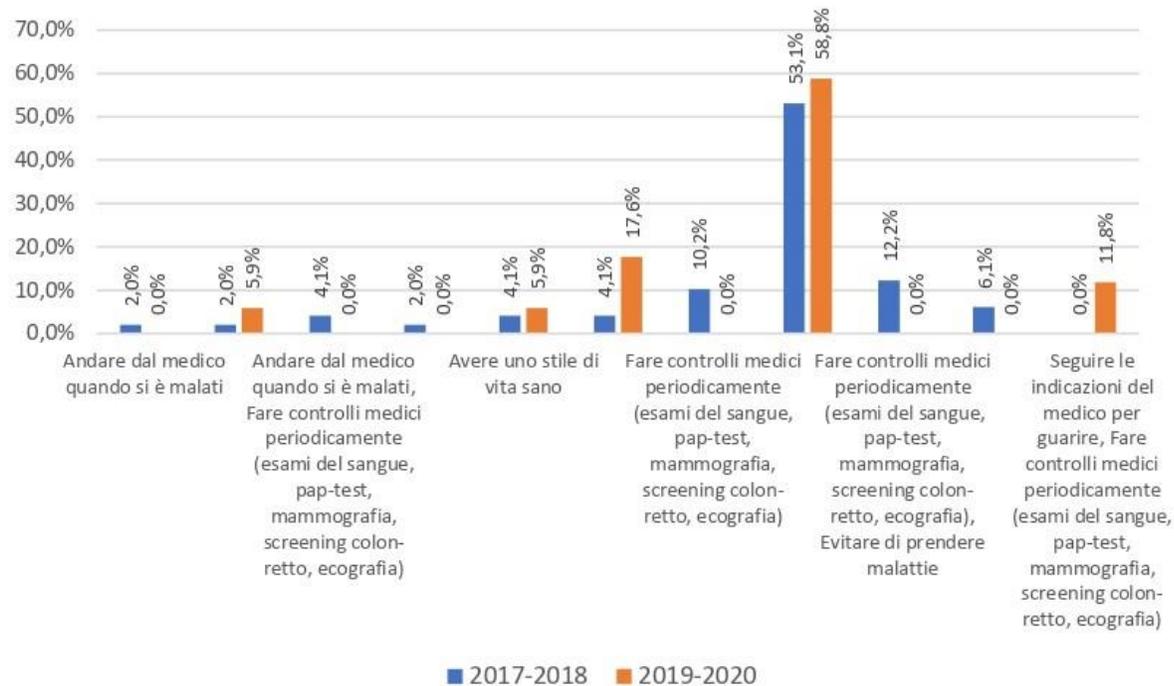
- Il settore Salute e Welfare di Fondazione ISMU: ricerca-valutazione dei progetti: **Salute senza frontiere I** (2017-2018) e **Salute senza frontiere II** (2019-2020)
- 2021-2022: ricerca-valutazione del progetto implementando la fase di follow-up degli interventi precedenti.
- Somministrazione di un questionario standardizzato ad hoc rivolto alle partecipanti alle attività del progetto SSF1 e SSF2, al fine di:
 - rilevare il mantenimento delle conoscenze acquisite durante i percorsi di sensibilizzazione;
 - il mutamento degli stili di vita
 - Acquisizione della cultura della prevenzione
- Focus group con le operatrici e gli operatori formati nel corso dei due progetti, al fine di rilevare il mantenimento delle conoscenze acquisite, le competenze acquisite.
- due moduli formativi per operatori sanitari e sociosanitari: su “Salute, malattia e prevenzione nell’ambito delle migrazioni” e “Comunicare salute: multiculturalità, interculturalità, transculturalità”.
- la customer satisfaction, suddivisa per modulo e con un confronto sintetico tra i moduli.

Follow-up



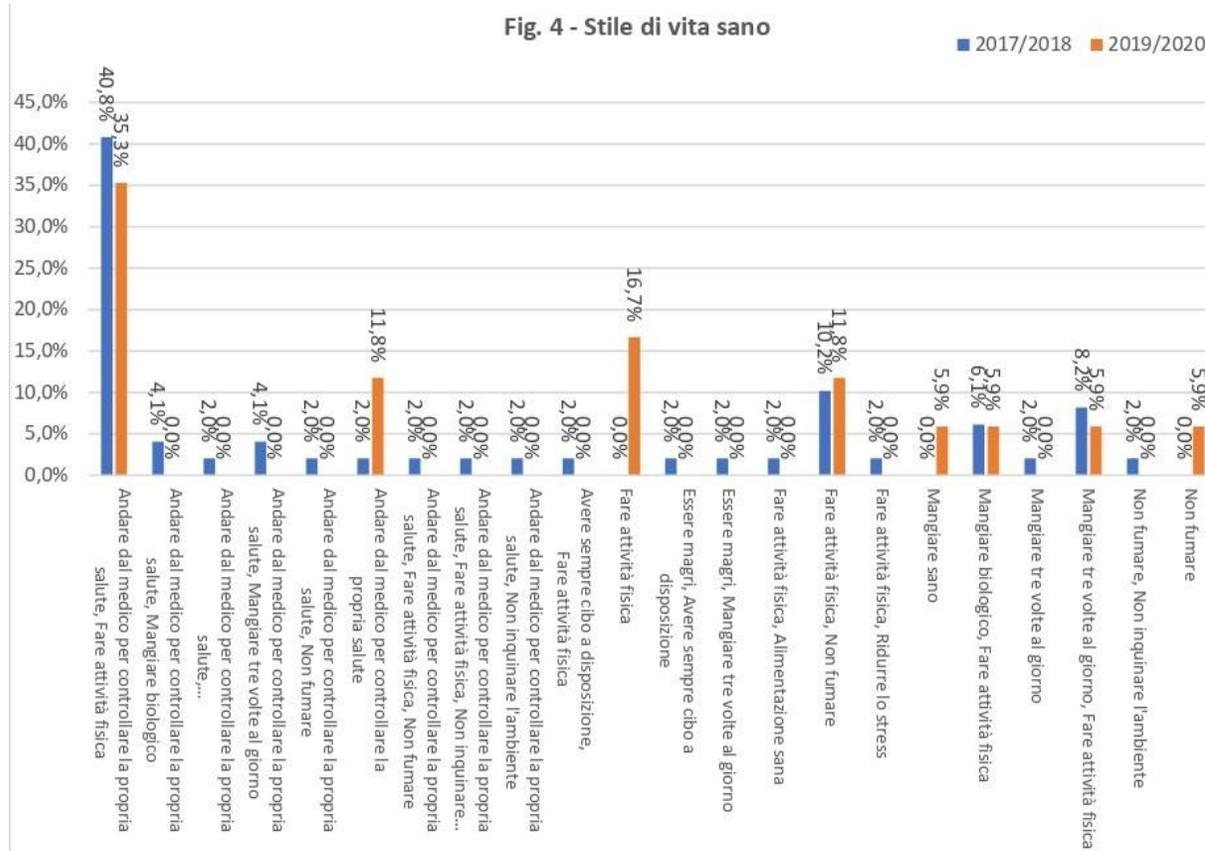
- 75 questionari compilati: 49 SSF1; 17 SSF2; 9 non ricorrono
- 76% “sentirsi bene”
- 72% a “non avere malattie”;
- 16% “poter accedere ai servizi sanitario gratuitamente”
- 16% “avere vicino la famiglia e gli amici”.
- Differenze tra i due gruppi

Fig. 2 - Cos'è la prevenzione



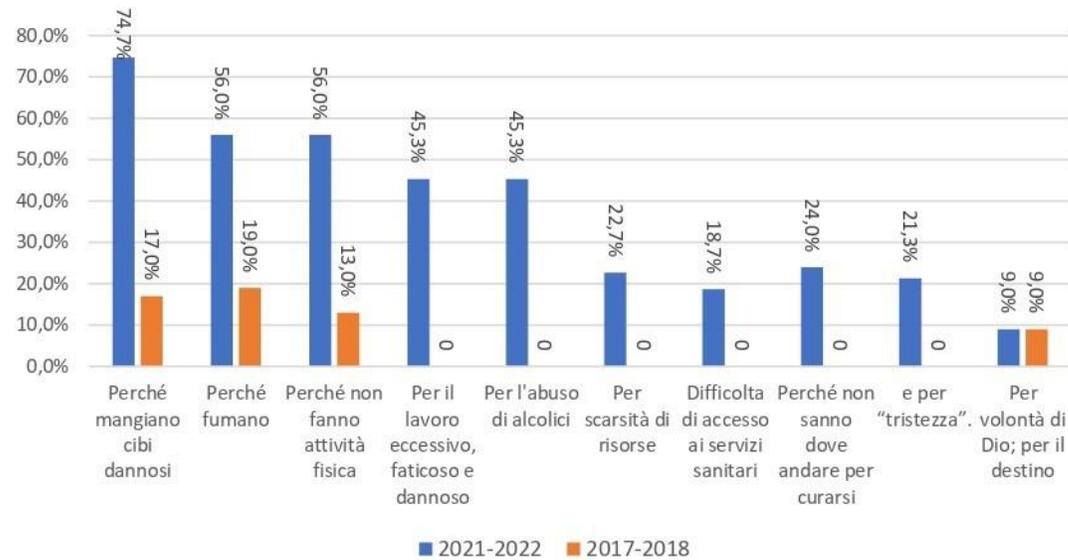
Fonte: elaborazione ISMU, 2022

- “fare controlli medici periodicamente” (82,7%); 33% SSF1
- “avere uno stile di vita sano” (70,7%); 27% SSF1
- Cambiamento importante, tenuto conto delle dovute differenze
- Fanno seguito “evitare di prendere malattia (21,3%) e andare dal medico quando si è malati (10,7%)
- Stile di vita sano: 59,8% SSF2; 53,1% SSF1
- Stile di vita sano e evitare di prendere malattie: 17,6% SSF2; 4,1% SSF1



- Maggiore propensione del gruppo 1 (2017-2018) verso **“andare dal medico per controlli e fare attività fisica”** (40,8%) rispetto al gruppo 2 (2019- 2020) che conta il 35,3%.
- Quest’ultimo si distingue invece nella risposta singola **“andare dal medico per controlli”** (11,8%); **“fare attività fisica”** (16,7%); **“mangiare sano”** (5,9%) e **“non fumare”** (5,9%).

Fig. 5 - Perché le persone si ammalano. Confronto anni 2017-2018 e 2021-2022



- Consumo di cibi dannosi (74,7%) vs 17% SSF1
- tabagismo (56%) vs 19% SSF1
- assenza di attività fisica (56%) vs 13% SSF1
- lavoro eccessivo, faticoso e dannoso (45,3%)
- l'abuso di alcolici (45,3%).
- In **questa ricerca** emergono risposte che riguardano:
- la scarsità di risorse (22,7%),
- non sapere dove andare per curarsi (24%),
- difficoltà di accesso ai servizi sanitari (18,7%)
- **"tristezza"** (21,3%).

Fig. 7 – Visite risultanti dalla ricerca del progetto SSF1 del 2017-2018

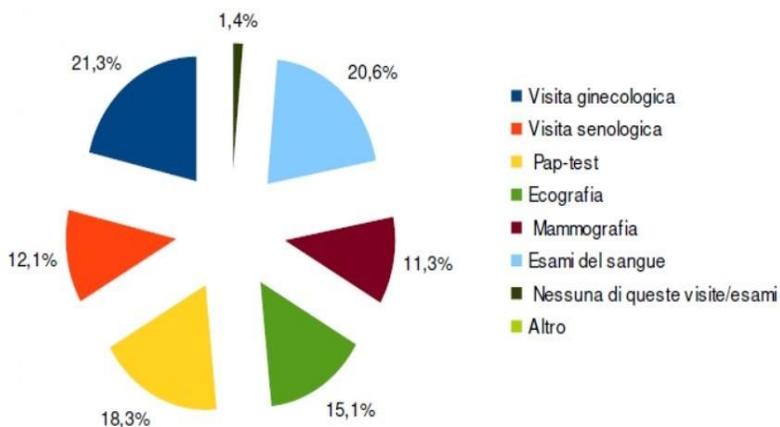
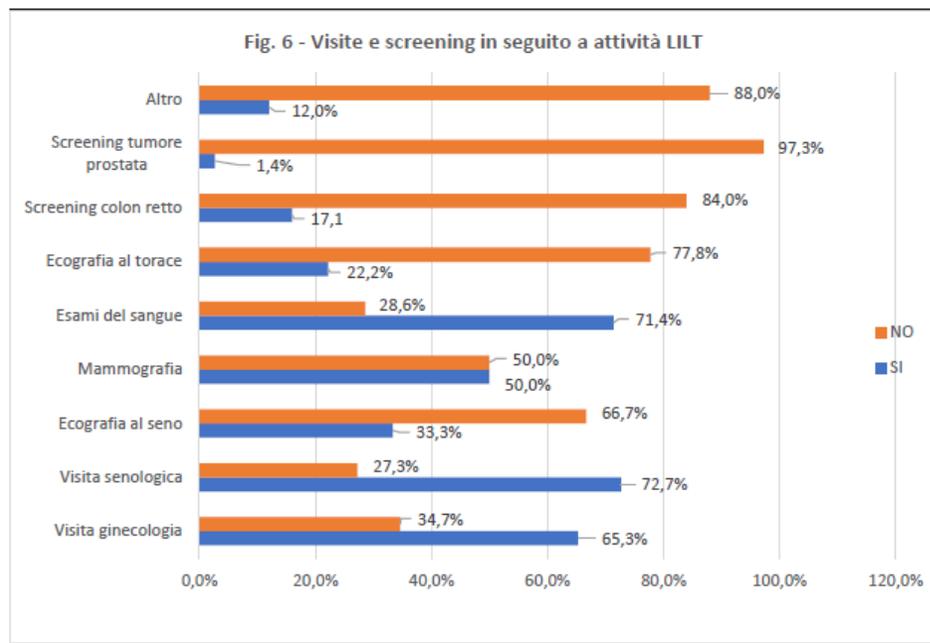


Fig. 6 - Visite e screening in seguito a attività LILT



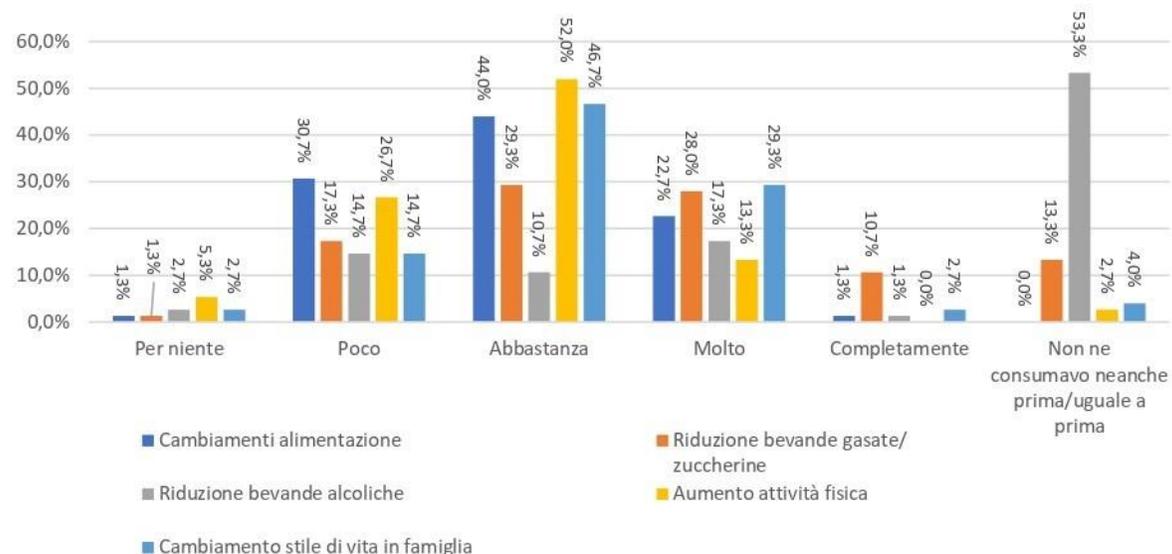
Fonte: elaborazione ISMU, 2022

Rispetto ai dati raccolti nella ricerca del 2017-2018, si evidenzia **un importante aumento del ricorso alle visite e screening di prevenzione.**

- Mammografia: dall'11,3% al 50%
- Visita ginecologica: dal 21,3% al 65,3%
- Visita senologica: dal 12,1% al 72,7%
- Ecografia al seno: dal 15,1% al 33,3%
- Esami del sangue: dal 20,6% al 71,4%

Cambiamento e confronto

Fig. 12 - Cambiamenti in seguito alle attività LILT



- “**Abbastanza**” per ciò che riguarda **l'alimentazione** (44%),
- **lo stile di vita in famiglia** (46,7%),
- l'attività fisica (52%),
- la riduzione di bevande gasate/zuccherine (29,3%) a cui si aggiunge il 28% che definisce “**molto**” questa riduzione.
- Anche la riduzione del consumo di bevande alcoliche è importante poiché il 10,7% dei rispondenti definisce “abbastanza” detto cambiamento e il 17,3% lo indica come “molto”.
- Inoltre, il 50,3% ribadisce di non aver mai fatto uso di bevande alcoliche.

Conclusione FG

Formazione operatori

- **Valutazione delle competenze acquisite da parte delle partecipanti e della loro capacità a metterle in pratica.**
- In generale sono stati apprezzati i corsi con presentazione di casi pratici e discussione
- • *Il corso (2020) è stato utilissimo, perché non era accademico erano presentati dei casi concreti e le riflessioni erano spendibili sul campo, soprattutto sul piano della comunicazione.*
- • *Il più importante per me è stato il corso sulla salute e la religione/spiritualità (...) è una chiave per capire e comunicare con i pazienti stranieri (...) ci hanno fornito strumenti di lavoro utili per la nostra attività.*
- • *(...) Le differenze di religione (...) il punto di vista musulmano mi ha illuminato e soprattutto mi ha aiutata ad avvicinarmi ai pazienti.*
- • *In generale mi è servito per la mia esperienza nell'associazione che si occupa di donne straniere che hanno seguito la chemioterapia.*

Conclusione FG

Formazione operatori

- **Autovalutazione sull'utilizzo delle competenze acquisite**
- È stato chiesto alle partecipanti di esprimere una autovalutazione rispetto a quanto ritengano di aver acquisito in termini di competenze, durante i momenti formativi.
- Le percentuali raccolte sono decisamente elevate e vanno dal 70% al 90%, rispetto al totale dei contenuti proposti.

Grazie dell'attenzione

l.lombardi@ismu.org