



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea triennale in Infermieristica

**ASSISTENZA INFERMIERISTICA NEL CONTESTO DI GUERRA: IL CASO
DELL'UCRAINA**

Candidato: Silvia Alzetta

Relatore: Dott. Carlo Alberto Camuccio

ANNO ACCADEMICO

2021-2022

ABSTRACT

Background: Il 2022 ha visto come protagonista il conflitto russo-ucraino. Gli attacchi russi hanno aggravato una situazione socio-sanitari già indebolita dalle guerre civili interne e dalla pandemia di Covid-19.

Visti la criticità dell'evento e l'importante afflusso di persone in fuga dal conflitto, ci si è chiesto in che modo, in qualità di infermieri, fosse possibile aiutare i rifugiati ucraini, garantendo loro il miglior stato di benessere fisico, psichico e sociale.

Materiali e Metodi: Il presente elaborato di tesi è stato ottenuto da un percorso di ricerca di tre fasi, e che ha visti implicati diversi strumenti.

La prima fase, durata da Marzo a Settembre del 2022, è stata costituita da una "raccolta di informazioni", sia tramite PubMed, sia tramite scanning di articoli di cronaca e dei siti del Ministero della Salute, del Dipartimento di Protezione Civile e di enti benefici.

Nella seconda fase, avvenuta a Settembre e Ottobre del 2022, sono state condotte due interviste a dei testimoni privilegiati dell'associazione "Time4Life".

Risultati: Dalle ricerche su PubMed e dallo *scanning* è stato possibile capire:

- La relazione tra "accoglienza" e "assistenza", e cosa potesse fare un infermiere per garantire il benessere del rifugiato di guerra.
- La situazione della sanità ucraina sia durante, sia prima, del conflitto con la Russia.

Le informazioni sono state organizzate in una lista di bisogni-interventi che è stata quindi proposta ai due testimoni privilegiati dell'associazione "Time4Life", ottenendo quali, tra i bisogni proposti dalla letteratura, fossero reali, e quali interventi fosse possibile effettuare per soddisfarli.

Discussione: Dalle interviste con "Time4life" è risultato che non tutti i bisogni denunciati dalla letteratura erano reali, ma soprattutto che non tutti i bisogni dei rifugiati ucraini erano soddisfabili.

Conclusione: L'infermiere può avere un ruolo fondamentale nella vita di un rifugiato, al fine di garantirgli una buona ripresa dell'autonomia.

Tuttavia, i bisogni dei rifugiati ucraini sono vasti e complicati, e la barriera linguistica sta costituendo un ostacolo alla ripresa della salute.

Parole chiave: "Armed conflict", "Population health", "Ukraine", "Refugees", "Needs"

INDICE

INDICE	2
INTRODUZIONE	4
1. CAPITOLO UNO: LA SITUAZIONE IN UCRAINA	6
1.1 SISTEMA SANITARIO IN UCRAINA PRIMA DELLA GUERRA	
1.2 GLI EFFETTI DELLA GUERRA	
2. CAPITOLO DUE: ACCOGLIENZA E IL RUOLO DELL'INFERMIERE	9
3. CAPITOLO TRE: MATERIALI E METODI	11
4. CAPITOLO QUATTRO: RISULTATI	14
5. CAPITOLO CINQUE: DISCUSSIONE	18
5.1. BISOGNI UMANITARI A FAGET	18
5.1.1. Invio di farmaci	
5.2. BISOGNI DEL RIFUGIATO UCRAINO IN ITALIA	21
5.2.1 Informazioni per il percorso di accesso alle cure di base e urgenti	
5.2.2 Informazioni per i diritti in quanto temporaneamente presente	
5.2.3 Informazioni per l'accesso alle cure specializzate	
5.3. TUTELA DEI DIRITTI UMANI	25
5.4 TUTELA DELLA GRAVIDANZA E DELLA MATERNITA'	26
5.4.1 Conoscere i diritti per l'accesso alle cure pre e post parto	
5.4.2 Conoscere i diritti: interruzione volontaria di gravidanza	
5.4.3 Codice rosa	
5.5 TUTELA DELLA SALUTE MENTALE	29
5.5.1 Individuazione precoce dei sintomi di disturbo post-traumatico da stress	

5.5.2 Presenza di un'equipe varia che includa psicologi e psichiatri nei Centri di Accoglienza

5.5.3 Creazione di un ambiente confortevole che garantisca la privacy

5.5.4 Pronto soccorso psicologico

5.6 PREVENZIONE DIAGNOSI E CURA DELLE MALATTIE INFETTIVE 32

5.6.1 Educazione e prevenzione dell'HIV e campagne vaccinali

5.6.2 Assistenza al paziente positivo al Covid-19

CONCLUSIONI 34

BIBLIOGRAFIA 36

INTRODUZIONE

Nella seguente introduzione si vuole dare un'immagine d'insieme della struttura di questo elaborato di tesi, illustrandone i tre punti cardinali:

- il motivo che ha ispirato la scelta di questo tema
- gli obiettivi prefissati
- gli strumenti utilizzati per raccogliere dati e informazioni.

La guerra russoucraina è stata un forte argomento di cronaca che ha riguardato gran parte del 2022.

Pur non trattandosi dell'unica guerra ai nostri giorni, quella russoucraina ha destato molte preoccupazioni sul suolo europeo.

Il punto di inizio dal quale si è sviluppata la tesi è una riflessione di tipo umanitario: la guerra non è solo un fatto politico, la storia ne ha dato innumerevoli dimostrazioni, ha sempre degli effetti a discapito sia di chi la combatte, sia di chi assiste.

Persone ferite, vissuti traumatici, sofferenze, bisogno di un punto di riferimento: Al di là di qualsiasi ideale politico, il Codice deontologico dell'Infermiere sancisce che *chiunque* ha diritto all'assistenza. L'infermiere ha il dovere morale di fornire aiuto in modo rispettoso e non giudicante.

Sulla base di queste riflessioni, e trattandosi di un argomento così "nuovo", dibattuto e vicino a noi, si è deciso di inserirlo nel contesto dell'assistenza infermieristica.

L'obiettivo della tesi si riassume in due punti:

- Studiare la situazione in Ucraina prima dell'inizio della guerra, per individuare eventuali "falle" nel sistema sanitario e, se si, capirne il motivo.
- Capire i bisogni fisici, psichici e sociali dei rifugiati ucraini e proporre degli interventi.

Nella prima fase di questa ricerca, si è studiata la letteratura in merito alla situazione in Ucraina, sia su PubMed, sia su altre piattaforme, come il sito del Ministero della salute o riviste infermieristiche.

Lo studio di questi articoli si è svolto dall'inizio della guerra in Ucraina (Febbraio 2022) ed è continuato fino a Settembre 2022.

In seguito, per avere una visione completa e attendibile, sono state eseguite due interviste: una all'infermiera del Pronto Soccorso di Feltre e volontaria dell'associazione "*Time4life*", e una al referente di "*Time4life*" per l'Emergenza Ucraina.

Le informazioni fornite sono state messe a confronto con la letteratura scientifica trovata su Pubmed, riuscendo a individuare quali fossero i bisogni reali dei rifugiati ucraini e quali interventi potessero essere applicati per soddisfarli.

CAPITOLO UNO: LA SITUAZIONE IN UCRAINA

Lo scontro militare tra Russia e Ucraina è iniziato il 24 Febbraio 2022. Fin da subito, gli attacchi russi hanno causato innumerevoli violazioni dei diritti fondamentali dell'uomo ⁽¹⁻²⁾ commettendo quelli che vengono definiti dallo Statuto di Roma come “Crimini di guerra”.

Tra questi, ci sono anche gli “*attacchi intenzionali contro i civili, attacchi contro beni che non sono obiettivi militari, contro edifici di culto, ospedali, monumenti e beni storici ed artistici, contro mezzi e persone delle missioni di soccorso umanitario e di peace*”.

Già ad Aprile del 2022, a soli due mesi dall'inizio della guerra, l'organizzazione mondiale della sanità aveva registrato 82 attacchi alla sanità ucraina, causando 72 morti e 42 feriti. ⁽²⁾

Nei primi cinque mesi di guerra, il numero di immigrati Ucraini che hanno cercato rifugio in Italia è di 127.000 ⁽³⁾.

1.1 IL SISTEMA SANITARIO UCRAINO PRIMA DELLA GUERRA

Anche prima dell'invasione russa, però, le guerre civili avevano danneggiato per anni la sanità ucraina e creato una crisi umanitaria che interessa 5 milioni di persone bisognose di assistenza sanitaria. ⁽⁴⁾

Lo studio “*The spoils of war and the long term spoiling of entire nations*” ⁽⁵⁾ conferma la debolezza del sistema sanitario in Ucraina, e da un'idea di quale fosse la situazione pre-invasione:

¹ Levy, Barry S., e Jennifer Leaning. «Russia's War in Ukraine — The Devastation of Health and Human Rights». *New England Journal of Medicine*, vol. 387, n. 2, luglio 2022, pagg. 102–05. *nejm.org* (Atypon), <https://doi.org/10.1056/NEJMp2207415>.

² Gostin, Lawrence O., e Leonard S. Rubenstein. «Attacks on Health Care in the War in Ukraine: International Law and the Need for Accountability». *JAMA*, vol. 327, n. 16, aprile 2022, pagg. 1541–42. *Silverchair*, <https://doi.org/10.1001/jama.2022.6045>.

³ UNHCR The UN refugee agency, Italia. “Emergenza Ucraina: a 100 giorni dall'inizio del conflitto OIM-UNHCR-UNICEF ricordano 8 azioni chiave di prevenzione e risposta alla violenza di genere.” Ultimo accesso 22/10/22. Disponibile su: <https://www.unhcr.org/it/notizie-storie/comunicati-stampa/emergenza-ucraina-a-100-giorni-dallinizio-del-conflitto-oim-unhcr-unicef-ricordano-8-azioni-chiave-di-prevenzione-e-risposta-alla-violenza-di-genere/>.

⁴ Marchese, Valentina, et al. «Examining the Pre-War Health Burden of Ukraine for Prioritisation by European Countries Receiving Ukrainian Refugees». *The Lancet Regional Health - Europe*, vol. 15, aprile 2022, pag. 100369. *ScienceDirect*, <https://doi.org/10.1016/j.lanpe.2022.100369>.

⁵ Navarese, Eliano P., et al. «The Spoils of War and the Long-Term Spoiling of Health Conditions of Entire Nations». *Atherosclerosis*, vol. 352, luglio 2022, pagg. 76–79. *www.atherosclerosis-journal.com*, <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2022.05.01>

- Nel 2020, le infezioni di tubercolosi erano al quarto posto tra i paesi dell'Unione europea, di cui il 26% era co-presente con l'infezione da HIV
- C'erano trenta volte più casi di HIV rispetto agli altri paesi dell'Unione Europea: nel 2020 i casi di HIV nei paesi europei erano $8,3 \times 100,000$, nello stesso anno le infezioni di HIV in Ucraina erano $37,5 \times 100,000$, di cui solo il 57% ricevevano il trattamento retrovirale.
- Tra il Gennaio e il Febbraio del 2022, le infezioni di Covid 19 hanno raggiunto il picco di 555%, con una mortalità del 2,2%
- La mortalità infantile nel 2020 era di $8,3 \times 1000$ nascite nel 2020, rispetto al $3,9 \times 1000$ nascite dei paesi dell'Unione europea ⁽⁴⁻⁵⁾
- Le campagne vaccinali contro le malattie infettive (morbillo, la tubercolosi, la poliomielite), anche se aumentate rispetto al 2015, riguardavano solo il 53% della popolazione nel 2020, mentre la vaccinazione di Covid 19 riguardava solo il 35%.

Il 91% delle morti era associata a malattie non certificate, specialmente cardiovascolari (67%), metaboliche e ischemiche, ma anche mentali.

I fattori di rischio per malattie cardiovascolari, metaboliche e ischemiche erano altissime, ma soltanto una parte delle persone seguiva delle cure: Più del 40% della popolazione nel 2019 aveva alti livelli di colesterolo nel sangue, ma solo l'11% seguiva un trattamento, e solo il 9% era stato educato sui comportamenti a rischio. Il 35% della popolazione riceveva trattamento antiipertensivo, e l'85% non seguiva i controlli. ⁽⁵⁾

1.2) GLI EFFETTI DELLA GUERRA

Purtroppo, le guerre esacerbano sempre le problematiche del paese coinvolto e, se la sanità in Ucraina era già a rischio, la guerra e gli attacchi russi hanno precipitosamente aggravato la situazione a causa del danneggiamento delle strutture sanitarie, della mancanza di cibo e acqua, servizi pubblici non funzionanti, sofferenze legate alla violazione dei diritti umani e all'emigrazione. ⁽⁶⁾

⁶ Levy, Barry S., e Victor W. Sidel. «Documenting the Effects of Armed Conflict on Population Health». *Annual Review of Public Health*, vol. 37, n. 1, marzo 2016, pagg. 205–18. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032315-021913>.

Quest'ultima sta avendo tre conseguenze principali ⁽⁵⁻⁷⁾: dilagare delle malattie infettive Covid19, tubercolosi, hiv, epatite c, aumento delle “*noncommunicable health disease*” sopracitate, e disagio psicologico.

⁷ Su, Zhaohui, et al. «Public Health Crises and Ukrainian Refugees». *Brain, Behavior, and Immunity*, vol. 103, luglio 2022, pagg. 243–45. *ScienceDirect*, <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2022.05.004>.

CAPITOLO DUE: ACCOGLIENZA E IL RUOLO DELL'INFERMIERE

Ad Ottobre 2022, il numero di persone scappate dall'Ucraina per cercare rifugio è di circa 14 milioni, quasi un terzo della popolazione ucraina. ⁽⁸⁾

L'assistenza, in questo caso, è rivolta a persone che hanno subito violenze, hanno assistito a scontri e conflitti, e hanno visto violare i loro diritti.

Le loro problematiche di salute dipendono, oltre che da eventi traumatici, dalla caratterizzazione epidemiologica del loro paese, già accennata nel primo paragrafo, e dal percorso migratorio.

La linea guida *“Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale”*, emanata dal Ministero Della Salute⁽⁹⁾, ribadisce in più occasioni l'importanza di infermieri nei centri di accoglienza e cita:

“Il processo terapeutico viene facilitato da tutte le operazioni che permettano di aumentare l'empowerment dei pazienti, ad es. corsi di lingua, informazioni sui diritti, sui servizi e su come usufruirne. Bisogna considerare che parte integrante della stabilizzazione è un buon processo di accoglienza e orientamento ai servizi per la persona e per il riconoscimento giuridico della sua condizione.”⁽⁹⁾

L'infermiere, così come nei contesti ospedalieri, è la figura più vicina al paziente, ed è quindi in grado di valutare le situazioni di vulnerabilità, proporre percorsi specifici di presa in carico, sostenere clinicamente, assistenzialmente e relazionalmente, integrazione sociale garantire accesso alla rete dei servizi in funzione delle specifiche esigenze.

Quest'ultimo intervento è ribadito anche dall' International Council of Nursing, affermando che l'infermiere può aiutare la persona immigrata a superare le barriere di accesso alla sanità

⁸ UNHCR. The UN refugee Agency. Italia. (2022). Emergenza Ucraina: report per i donatori. Ultimo accesso: 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.unhcr.org/it/sostienici/emergenza-ucraina-sei-mesi-dal-conflitto/>.

⁹ Ministero della Salute (2017) Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale Disponibile su: https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?id=2599. Ultimo accesso 31/10/2022

⁽¹⁰⁾. Tra queste: la barriera della lingua, la burocrazia, mancanza di informazioni, discriminazione, la paura. ⁽¹⁰⁻¹¹⁾

Si può riassumere il ruolo degli infermieri nei confronti delle persone immigrate o rifugiate, nelle tre responsabilità etiche dell'infermiere ⁽¹¹⁾:

- promuovere la salute
- prevenire la malattia
- alleviare la sofferenza

Per capire in che modo il ruolo dell'infermiere è legato all'accoglienza, si rimanda l'attenzione al Codice Deontologico dell'Infermiere⁽¹²⁾, che cita:

-articolo 1 “valori”: “ [...] *Si pone come agente attivo nel contesto sociale a cui appartiene e in cui esercita, promuovendo la cultura del prendersi cura e della sicurezza*”

-articolo 3 “rispetto e non discriminazione”

-articolo 22 “privazione, violenze o maltrattamenti”

-articolo 7 “cultura della salute”: “*L'infermiere promuove la cultura della salute fornendo stili di vita sani e la tutela dell'ambiente nell'ottica dei determinanti della salute, della riduzione delle disuguaglianze e progettando specifici interventi educativi e informativi a singoli, gruppi e collettività.*”

¹⁰ «International Council of Nurses Highlights the Vital Role of Nurses in the Care and Wellbeing of Refugees and Migrants». *ICN - International Council of Nurses*, <https://www.icn.ch/news/international-council-nurses-highlights-vital-role-nurses-care-and-wellbeing-refugees-and>

¹¹ Wilson, Rhonda L., et al. «A Call for Nurses and Interdisciplinary Collaborators to Urgently Respond to the Health and Well-being Needs of Refugees across the World». *Journal of Advanced Nursing*, vol. 78, n. 3, marzo 2022. *DOI.org (Crossref)*, <https://doi.org/10.1111/jan.15134>.

¹² FNOPI (2019) Codice deontologico delle professioni infermieristiche. Disponibile su: https://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/2688/codice%20deontologico_2019.pdf. Ultimo accesso 31/10/2022.

CAPITOLO TRE: MATERIALI E METODI

Lo studio osservazionale è stato svolto al sesto mese di guerra tra Russia e Ucraina, tramite tre metodi:

- 1) Analisi della letteratura
 - tramite la banca dati “PubMed”
 - tramite *scanning* di articoli di cronaca

- 2) Analisi delle linee guida Ministeriali italiane e europee circa l’immigrazione e l’*“Emergenza Ucraina”*.

- 3) Interviste semi-strutturate a testimoni privilegiati dell’associazione *“Time4life”*

Quesito di background

Il problema è: Afflusso di rifugiati, con specifici bisogni di salute, in fuga dall’Ucraina
il quesito è: quali sono i bisogni di salute dei rifugiati in fuga dall’Ucraina?

1) Analisi delle letteratura

1.1) searching nella banca dati “PubMed”

	PAROLE CHIAVE	Filtri aggiuntivi	Articoli trovati	Articoli selezionati
PubMed	(armed conflict) AND (population health)	results by year: 2016-2022 review systematic review	108	3
	((effects) AND (war)) AND (ukraina)	results by year: 2022	35	4
	(((((war) AND (ukraina))) AND (refugees)) AND (needs)) NOT(Poland)	results by year: 2022	7	4
	((human rights) AND (ukraina)) AND (war)	results by year: 2022	11	4
	((((hiv) AND (ukraina)) AND (prevention)) AND (treatment))	results by year: 2022	22	2
	((refugees) AND (ukraina)) AND (war)	results by year: 2022	20	3

Tabella 1: criteri di ricerca su PubMed

Criteri di inclusione

- data tra il 2016-2022
- Ucraina
- sanità Ucraina

Criteri di esclusione

- data precedente al 2016

- articoli specifici di guerre che non siano quella in Ucraina (es: prima e seconda guerra mondiale, guerra del golfo, guerra in Iraq)

1.2) *Scanning* (Febbraio 2022- Ottobre 2022) articoli non scientifici a carattere divulgativo-informativo

rivista *FNOPI*

quotidiano “*libertà di informazione infermieristica*”

”*associazione infermieri e ricerca*”

Portale *Unicef*

Portale *Sigo*

Portale *UNHCR*

2) Raccolta linee guida

Ministero della salute → sezione “Emergenza Ucraina”

Ministero della salute → “*Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale*”

Una volta individuati i bisogni dei rifugiati ucraini tramite l’analisi della letteratura di articoli e di linee guida, si è proseguito verificandone la veridicità e la possibilità di soddisfare questi bisogni.

La verifica è stata eseguita tramite:

3) Intervista semistrutturata a testimoni privilegiati dell’associazione “*Time4life*”.

“*Time4life*” è un’organizzazione no profit che indirizza il suo lavoro a paesi di guerra. Ha condotto missioni umanitarie a Killis, al confine con la Siria, a Benin in Africa e, allo scoppio della guerra in Ucraina, anche Faget, una città rumena al confine con l’Ucraina.

Il personale intervistato è:

Chiara T: infermiera del Pronto soccorso di Feltre e volontaria dell’associazione “*Time4Life*”.

Ha partecipato a diverse missioni umanitarie in contesti di guerra, tra cui anche la spedizione al confine con l’Ucraina.

Roman: infermiere e responsabile dell’associazione “*Time4Life*” per l’Emergenza Ucraina.

Parole chiave: “*armed conflict*” “*population health*” “*ukraine*” “*refugees*” “*needs*”

CAPITOLO QUATTRO: RISULTATI

Nella seguente tabella si espongono brevemente i risultati ottenuti tramite la ricerca su Pubmed, sulle riviste sanitari, e sul portale dell'Unicef, della Fiso e dell'Unhcr

Modalità di ricerca	Piattaforma o rivista	Numero articoli	Contenuti
Searching	PubMed	4	Articoli che descrivono gli effetti della guerra sulla popolazione coinvolta
		4	articoli che descrivono gli effetti fisici, psichici e sociali che la guerra sta avendo sulla popolazione ucraina
		2	articoli che descrivono le condizioni di salute della popolazione in Ucraina prima della guerra
		4	articoli che descrivono i crimini di guerra imputati alla Russia e i loro effetti sulla salute fisica, psichica e sociale della popolazione ucraina
		4	Articoli sui bisogni di salute dei rifugiati ucraini e possibili interventi
3			
Scanning	Rivista "Libertà di informazione e infermieristica"	1	informazioni sul nursing transculturale e sulla sua importanza nel 21° secolo

	Portale "UNICEF"	3	informazioni sulla tutela della maternità e proposte educative in lingua ucraina
	Portale "Fiso"	1	Interventi per assicurare l'accesso alle cure ginecologiche, alle visite pre e post parto e alla pratica di interruzione volontaria di gravidanza
	Portale "UNHCR"	1	Asistenza ai rifugiati ucraini nei paesi di confine

Tabella 2: raccolta dei risultati della ricerca

Particolarmente rilevanti sono stati i documenti e le linee guida rinvenute nel portale del Ministero della salute:

- sezione *"Emergenza Ucraina"*
 - documento *"Benvenuto in Italia"*⁽¹³⁾: Obblighi sanitari secondo la normativa anti Covid-19 per i cittadini ucraini provenienti dall'Ucraina e i soggetti provenienti comunque dall'Ucraina, indicazioni per trovare alloggio, indicazioni per regolarizzare la permanenza
 - documento *"PIANO NAZIONALE PER L'ACCOGLIENZA E L'ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE PROVENIENTE DALL'UCRAINA"*⁽¹⁴⁾ (5)
- *Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale"*

Dalla letteratura su PubMed, degli articoli di quotidiani e riviste, e dalle linee guida emanate del ministero della salute, si è stilata la seguente lista di bisogni:

¹³ Protezione Civile, Ministero dell'interno, Ministero della Salute. *"Benvenuto in Italia"*. (2022). Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.salute.gov.it/portale/assistenzaSanitaria/dettaglioContenutiAssistenzaSanitaria.jsp?lingua=italiano&id=5842&area=Assistenza%20sanitaria&menu=vuoto>.

¹⁴ Presidenza del Consiglio dei Ministri. Dipartimento di protezione Civile. *"PIANO NAZIONALE PER L'ACCOGLIENZA E L'ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE PROVENIENTE DALL'UCRAINA"*. (13/04/2022). Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://emergenze.protezionecivile.gov.it/it/pagina-base/il-sistema-di-accoglienza-e-assistenza-alla-popolazione-ucraina>.

1. bisogni umanitari:
 - 1.1) invio di farmaci
 - 1.2) invio di materiale igienico
 - 1.3) invio di vestiti
 - 1.4) invio di cibo e acqua
2. Informazioni per l'accesso alle cure di base e urgenti
3. Informazioni per l'accesso a cure specializzate
4. Tutela della salute della gravidanza e della maternità
5. tutela dei diritti umani
6. tutela della salute mentale
7. prevenzione, diagnosi e cura delle malattie infettive
8. vaccinazioni
9. screening

Una volta stilata la lista di bisogni e intervista su cui la maggior parte della letteratura concorda, si sono intervistati i due membri dell'associazione "Time4life", per capire quali bisogni fossero reali e quali interventi fosse possibile effettuare per soddisfarli. I risultati dell'intervista sono riassunti nella seguente tabella:

		Bisogno reale?	Possibilità di applicare l'intervento e soddisfare il bisogno?
Bisogno nella letteratura			
Bisogni umanitari	Farmaci	<i>Si</i>	<i>Non tutti</i>
	Materiale igienico	<i>Si</i>	<i>Si</i>
	Vestiti	<i>No</i>	<i>No</i>
	Cibo e acqua pulita	<i>Si</i>	<i>Si</i>

Informazioni per l'accesso alle cure di base e urgenti		<i>Si</i>	<i>Si</i>
Informazioni per l'accesso alle cure specializzate		<i>Si</i>	<i>No</i>
Tutela della gravidanza e della maternità		<i>Si</i>	<i>Si</i>
Tutela dei diritti umani		<i>Si</i>	<i>Si</i>
Tutela della salute mentale		<i>Si</i>	<i>Non sempre</i>
Prevenzione diagnosi e cura delle malattie infettive		<i>Si</i>	<i>Non sempre</i>
Vaccinazioni		<i>Si</i>	<i>Non tutte</i>

Tabella 3: risultati ottenuti dal confronto tra letteratura e interviste

CAPITOLO 5: DISCUSSIONE

Nei prossimi paragrafi si discuterà più approfonditamente le informazioni raccolte nella tabella sopracitata, valutando per ciascuno bisogno i possibili interventi proposti dalla letteratura e la possibilità di applicarli.

5.1) BISOGNI UMANITARI A FAGET

Attaccare le strutture sanitarie fa parte della strategia delle “nuove guerre”⁽¹⁻²⁾, si tratta di un crimine di guerra che causa inevitabilmente danni: mancanza di farmaci, interruzione delle campagne vaccinali, aumento dei contagi di malattie infettive, incapacità di conservare i vaccini e l’interruzione delle cure

Per avere un’idea del quadro socio-sanitario della situazione in Ucraina, è stata intervistata l’infermiera dell’ente benefico “*Time4life*”, Chiara.

Chiara è partita ad Aprile del 2022, diretta a Faget, una città rumena al confine con l’Ucraina⁽¹⁵⁾.

L’infermiera ha raccontato che giunta a Faget si è trovata in una stazione di frontiera, poco distante dal fiume attraverso il quale molti uomini ucraini tentavano di fuggire.

Qui, ha consegnato beni di prima necessità⁽¹⁶⁾:

¹⁵ Dipartimento della Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri, (2022). Emergenza Ucraina. Mappa aiuti umanitari. Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://mappe.protezionecivile.gov.it/it/mappe-e-dashboards-emergenze/mappe-e-dashboards-ucraina/aiuti-umanitari>.

¹⁶ Kumar, Bernadette N., et al. «Meeting the Health Needs of Displaced People Fleeing Ukraine: Drawing on Existing Technical Guidance and Evidence». *The Lancet Regional Health - Europe*, vol. 17, giugno 2022, pag. 100403. *ScienceDirect*, <https://doi.org/10.1016/j.lanep.2022.100403>.

	Bisogni nella letteratura	Verifica tramite letteratura "time4life"	Possibilità di soddisfare i bisogni
Tipo di bisogno			
Interventi umanitari	invio farmaci per malattie croniche diabete e cardiovascolari	<i>si</i>	<i>non tutto</i>
	materiale igienico	<i>si</i>	<i>si</i>
	invio di vestiti	<i>no</i>	<i>no</i>
	cibo e acqua	<i>si</i>	<i>si</i>

Tabella 4: tabella di confronto tra bisogni umanitari descritti dalla letteratura e quelli dell'Infermiera intervistata.

Come si può notare dalla Tabella 4, non tutto il materiale di prima necessità richiesto dalla letteratura ⁽¹²⁾ corrisponde a quello portato a Faget da "Time4life".

Chiara ha raccontato che prima della missione aveva organizzato una campagna di raccolta di vestiti a Feltre, ma la raccolta non è andata a buon fine. Tuttavia, una volta giunta a Faget ha potuto constatare che nel contesto emergenziale i vestiti non potevano essere considerati come un "bisogno essenziale".

Invio di farmaci

I farmaci costituivano gran parte del carico, e si è deciso di approfondire l'argomento chiedendo a Chiara quali farmaci, tra quelli trovati nella letteratura ⁽⁴⁻⁵⁾, fossero stati portati in Ucraina.

	Farmaci necessari secondo la letteratura	Farmaci portati dalla missione
Diabete	insulina	si
Malattie cardiovascolari	antiipertensivi	no
	antilipidico	no
	antitrombotico	si
	antiaritmici	no
Malattie respiratorie	ossigeno	no
	vaccini	no
	antibiotici	si
Hiv	farmaci antiretrovirali	no
Traumi fisici	antidolorifici	si

Tabella 5: farmaci necessari nella lettura e farmaci portati dalla missione

Riflessioni sui “no”

La missione di Chiara è avvenuta ad aprile del 2022, a due mesi dall'inizio della guerra.

Secondo le fonti del Ministero Della Salute ⁽³⁾, le persone che hanno lasciato il paese già nei primi mesi di guerra sono state 4,8 milioni, e tra questi c'erano anche i pazienti degli ospedali.

L'evacuazione dagli ospedali è stata resa possibile dal lavoro della centrale Remota di pronto soccorso, che ha organizzato il trasferimento e il ricovero di pazienti ucraini in Italia tramite il trasporto medicalizzato MEDEVAC e il DISEVAC, di cui si parlerà in seguito.

E' quindi deducibile che molti rifugiati ucraini avranno bisogno di cure, non più nel loro paese, ma nel paese ospitante.

Un altro punto su cui soffermarsi, è la difficoltà di trasporto: l'ente benefico "time4life" aveva a disposizione solo dei furgoni per il trasporto di materiali, non c'era quindi lo spazio per portare materiale ingombrante come le bombole di ossigeno.

I vaccini, invece, richiedono il trasporto speciale, in quanto devono essere trasportati a diversi gradi sotto lo zero.

5.2) I BISOGNI DEL RIFUGIATO UCRAINO IN ITALIA

	Intervista referente associazione "Time4Life"		
	Bisogno reale?	Interventi nella letteratura	Possibilità di applicare l'intervento con efficacia?
Bisogni secondo la letteratura			
Informazioni per l'accesso alle cure di base e urgenti	<i>si</i>	informazioni sul percorso di salute da seguire per avere un medico di base	<i>si</i>
		informazioni sui diritti in quanto STP	<i>si</i>

Tabella 6: confronto costruita sul bisogno di accedere alle cure, compilata da Roman

E' deducibile che chiunque arrivi in un paese diverso dal proprio abbia difficoltà ad inserirsi nel sistema sanitario. Come si è già detto, l'infermiere, in quanto educatore, ha un ruolo fondamentale nel favorire l'empowerment del paziente, fornendo informazioni sul percorso di salute, sui suoi diritti. ⁽⁹⁻¹⁷⁾

La letteratura e l'intervista con Roman concordano sul bisogno dei rifugiati di conoscere il percorso per integrarsi nel sistema sanitario.

Secondo le linee guida ⁽⁹⁾, l'accesso alla sanità in Italia è garantito da un percorso di 3 fasi, che saranno indicate nel seguente paragrafo:

¹⁷ Dipartimento della Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri (2022) Sistema di accoglienza e assistenza alla popolazione ucraina. Ultimo accesso 30/10/2022. Disponibile su: <https://emergenze.protezionecivile.gov.it/it/pagina-base/il-sistema-di-accoglienza-e-assistenza-alla-popolazione-ucraina>.

5.2.1) Informazioni sul percorso per l'accesso alle cure sanitarie di base e urgenti

L'accesso ai centri hotspot, sono sostanzialmente delle “zone calde”, i punti di arrivo dei profughi. Qui vengono garantiti una prima assistenza sanitaria, tampone nasale Covid e le vaccinazioni obbligatorie.

Una volta eseguita l'identificazione e gli accertamenti, si indirizza la persona verso uno dei tre sistemi di accoglienza: in appositi Centri di Prima Accoglienza, presso Famiglie che si rendono disponibili ad ospitare, o presso sistemazioni autonome.

Nei centri di prima accoglienza viene effettuata un'anamnesi medica approfondita, ricercando segni e sintomi suggestivi di patologia, anche di interesse psicotraumatico.

Si tratta quindi di una fase cruciale, in cui l'infermiere può favorire il percorso di riacquisizione della salute e dell'autonomia della persona. Può identificare i bisogni di assistenza infermieristica, interagire con le istituzioni sociali per garantire il benessere biopsicosociale, programmare e realizzare interventi di educazione sanitaria e terapeutica. Infine, ma non meno importante, l'infermiere può instaurare una relazione terapeutica che garantisca alla persona la miglior assistenza.

Nei Centri di seconda accoglienza, invece, avviene la presa in carico vera e propria.

5.2.2) Informazioni sui diritti in quanto STP

Conoscere i propri diritti non è scontato, e spesso la paura di essere giudicati o rimandati al paese di origine impediscono alla persona immigrata di chiedere assistenza. Anche tramite l'intervista con Roman, si è avuto la conferma di un assoluto bisogno di informare i profughi ucraini dei propri diritti.

La sigla STP, cioè straniero temporaneamente presente, garantisce a chiunque la posseda di accedere alle cure di base⁽⁹⁾.

Inoltre, il decreto-legge n. 16 del 2022 ⁽¹⁸⁾ ha stabilito che i cittadini ucraini possono essere accolti, sia nelle strutture territoriali del Sistema di accoglienza e integrazione (SAI), che nei centri governativi di prima anche se non in possesso della qualità di richiedente protezione internazionale o degli altri titoli di accesso previsti.

5.2.3) Accesso alle cure specializzate

Come già detto, la Centrale remota operativa per il soccorso sanitario ha organizzato il trasferimento ed il ricovero di pazienti ucraini in Italia.

L'attività MedEvac per il trasporto di pazienti provenienti dall'Ucraina, a causa del conflitto, prevede l'operatività di due team sanitari con compiti e funzioni ben distinte⁽¹⁹⁾:

Team sanitario per il trasferimento. Durante il viaggio questo team di sanitari assicura assistenza ai pazienti e ai loro accompagnatori, anche in caso di minori non accompagnati, e garantisce la presa in carico dei pazienti da parte del personale sanitario delle Regioni presso gli ospedali che la Cross-centrale Remota Operazioni Soccorso Sanitario ha reperito.

Team sanitario di valutazione (Team scouting). Il Team sanitario di valutazione o scouting opera invece sul territorio da cui parte il paziente: individua i pazienti, valuta le loro condizioni, stabilisce le priorità e la fattibilità del trasporto e fornisce assistenza prima dell'imbarco assicurando il passaggio di consegne al personale sanitario che li accompagnerà durante il trasferimento.

Nell'ambito dell'emergenza Ucraina, l'Italia utilizza vettori messi a disposizione dalle strutture operative del Servizio nazionale della protezione civile, o voli privati in donazione; sui cui viaggia personale sanitario messo a disposizione dalle Regioni.

Al trasporto di pazienti tramite Medevac si affianca il modulo DisEvac (*Disability Evacuation*): un trasporto specializzato nell'evacuazione protetta delle persone fragili, disabili o con specifiche necessità.

¹⁸ Dipartimento di Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri (2022). Ocdpc n. 881 del 29 marzo 2022 - Ulteriori disposizioni urgenti di protezione civile per assicurare, sul territorio nazionale, l'accoglienza, il soccorso e l'assistenza alla popolazione in conseguenza degli accadimenti in atto nel territorio dell'Ucraina. Disponibile su: <https://www.protezionecivile.gov.it/it/normativa/ocdpc-n-881-del-29-marzo-2022-0>. Ultima accesso 22/10/2022.

¹⁹ Dipartimento di Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri (2022). Il trasporto medico urgente in emergenza. Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.protezionecivile.gov.it/en/approfondimento/il-trasporto-medico-urgente-emergenza>.

		Intervista referente “ <i>Time4Life</i> ”	
Bisogno secondo la letteratura	Bisogno Reale?	Interventi proposti dalla letteratura	Possibilità di applicare gli interventi
informazioni per l’accesso a cure specializzate	<i>Si</i>	accesso all’associazione “ <i>UNIAMO</i> ”	<i>No</i>
		disponibilità del numero verde	<i>No</i>

Tabella 7: bisogno di accedere alle cure specializzate e proposta in seguito a Roman

L’associazione “*UNIAMO*”⁽²⁰⁾ contattabile tramite il numero verde, si è attivata per fornire aiuto ai profughi ucraini affetti da malattie rare. L’associazione fornisce: invio dall’Italia di farmaci specifici attraverso canali sicuri, accoglienza di persone con malattia rara e le loro famiglie, trovando una disponibilità di posto vicina ad un luogo di cura, somministrazione di terapie alle persone con malattia rara già arrivate o in arrivo nel nostro paese, individuazione dei centri di competenza migliori per la presa in carico.

Tuttavia, il referente intervistato ha sostenuto che la barriera linguistica non ha reso possibile l’utilizzo del programma “*UNIAMO*”.

²⁰ Ucraina – UNIAMO FIMR ONLUS. <https://uniamo.org/category/ucraina/>. Consultato 31 ottobre 2022.

5.3) TUTELA DEI DIRITTI UMANI

		Intervista referente <i>"Time4Life"</i>	
Bisogno seconda letteratura	la reale?	Interventi proposti nella letteratura	possibilità di applicare gli interventi?
Tutela dei diritti umani	<i>Si</i>	informazioni su diritto al lavoro	<i>Si</i>
		informazione sul diritto al salute	<i>Si</i>
		presenza di un equipe varia che includa assistenza sociale e legale	<i>Si</i>
		codice rosa	<i>Si</i>

Tabella 8 tutela dei diritti umani, proposta in seguito a Roman

5.4) TUTELA DELLA GRAVIDANZA E DELLA MATERNITÀ

Roman si è trovato d'accordo sia con il bisogno di tutelare la gravidanza e la maternità sia con i quattro interventi raccolti dalla letteratura.

		Intervista con referente "Time4Life"	
Bisogno secondo la letteratura	Bisogno reale?	Interventi proposti dalla letteratura	Possibilità di applicare gli interventi?
Tutela della salute della gravidanza e della maternità	<i>Si</i>	informazioni sui diritti all'accesso alle cure pre parto e post parto	<i>Si</i>
		informazione sul diritto di interruzione volontaria della gravidanza e alternative	<i>Si</i>
		presenza di un equipe varia che includa medici ginecologi, ostetriche e psicologi	<i>Si</i>
		presenza personale femminile	<i>Si</i>

Tabella 9 tutela della gravidanza e della maternità

5.4.1) Conoscere i diritti per l'accesso alle visite pre e post parto

La legge italiana garantisce le prestazioni minime essenziali e la tutela sociale della gravidanza e della maternità, incluso l'accesso ai consultori familiari, a parità di condizioni con le cittadine italiane.

Per l'emergenza ucraina, il portale del Ministero della Salute ha reso disponibili delle informazioni in lingua ucraina, sui diritti delle donne ucraine in Italia. Hanno infatti diritto a

⁽²¹⁾: Assistenza in gravidanza (visite ostetriche, ecografie, controlli ed esami strumentali) assistenza al parto (assistenza durante il travaglio e il parto) assistenza dopo il parto (in particolare visite post-partum).

la Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere ha promosso, in collaborazione con la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, l'apertura di 45 ambulatori ginecologici dedicati alle donne provenienti dall'Ucraina in 13 regioni italiane. Le rifugiate ucraine potranno accedere a servizi diagnostici, clinici e di supporto psicologico dedicati ed essere assistite per urgenze ostetriche e ginecologiche e per la prevenzione e il follow up delle patologie ginecologiche. ⁽²²⁾

Anche l'Unicef è intervenuto per la salute dei bambini e delle loro Mamme ucraine. L'organizzazione ha proposto un programma educativo in lingua ucraina per le donne in allattamento, al fine di: sostenere e educare all'attaccamento, al posizionamento per la suzione, assicurare, promuovere il contatto pelle a pelle. ⁽²³⁾

5.4.2) Conoscere i diritti: interruzione volontaria di gravidanza, diritto all'autodeterminazione, diritto alla salute

Oltre all'assistenza sanitaria in gravidanza, nei contesti di guerra diventa difficile accedere anche ad altri servizi di salute della donna: tumore della cervice, accesso alla terapia antiretrovirale dell'HIV, assistenza alle donne vittime di violenza e l'accesso ai protocolli di aborto sicuri ⁽²⁴⁾. La letteratura parla di numerosi casi di violenze sessuali ⁽¹⁻²⁾ sulle donne ucraine, che hanno portato a gravidanze indesiderate. L'articolo "*Violation of the right to abortion at the time of the war in Ukraine*" ⁽²⁵⁾ denuncia proprio questa problematica, e apre

²¹ Ministero della salute, Assistenza sanitaria nei Paesi extra-UE. Emergenza Ucraina (2022). La tutela della maternità. Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.salute.gov.it/portale/assistenzaSanitaria/dettaglioContenutiAssistenzaSanitaria.jsp?lingua=italiano&id=5842&area=Assistenza%20sanitaria&menu=vuoto>.

²² Sigo. Società Italiana ginecologia e ostetricia. Fiaso e Sigo per le donne ucraine (2022). Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.sigo.it/news/fiaso-e-sigo-per-le-donne-ucraine/>.

²³ Unicef. Per ogni bambino. (2022). Protezione dell'alimentazione materna e infantile nel conflitto in Ucraina e in unità di crisi per rifugiati. Ultimo accesso: 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.unicef.it/media/protezione-dell-alimentazione-materna-e-infantile-nel-conflitto-in-ucraina-rifugiati/>.

²⁴ Kismödi, Eszter, e Emma Pitchforth. «Sexual and reproductive health, rights and justice in the war against Ukraine 2022». *Sexual and Reproductive Health Matters*, vol. 30, n. 1, dicembre 2022, pag. 2052459. Taylor and Francis+NEJM, <https://doi.org/10.1080/26410397.2022.2052459>.

²⁵ Cioffi, Andrea, et al. «Violation of the Right to Abortion at the Time of the War in Ukraine». *Sexual & Reproductive Healthcare*, vol. 33, settembre 2022, pag. 100738. ScienceDirect, <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100738>.

un'ulteriore problema: non in tutti i Paesi l'aborto è garantito. L'articolo tratta della situazione in Polonia, uno dei paesi che sta accogliendo il maggior numero di immigrati. In Polonia, la donna ha diritto all'aborto solo dopo un processo legale in cui viene certificata la violenza. Per riuscire ad ottenere la pratica abortiva, le donne ucraine si stanno rivolgendo in Italia, dove, seppur con delle regole, l'interruzione volontaria di gravidanza è legale.

Anche l'intervistato Roman ci ha tenuto a sottolineare l'importanza di informare le donne ucraine sul loro diritto all'interruzione volontaria di gravidanza e sul diritto all'autodeterminazione e, qualora la donna non volesse abortire, sulle possibili alternative.

Per garantire il miglior comfort nell'ambito di salute della donna, la letteratura propone altre accortezze: tra questi c'è la disponibilità di fornire un dottore e dei professionisti sanitari, possibilmente di sesso femminile, nei centri di accoglienza, perchè forniscano informazioni sui pro e i contro di questa pratica e sulle alternative ⁽¹⁹⁾.

Non si deve dimenticare, che per assicurare il miglior stato di benessere, si deve prendere in carico la persona in modo olistico, tenendo conto della salute fisica, ma anche di quella mentale e sociale. A proposito di queste ultime, Roman ci ha tenuto a sottolineare l'enorme importanza della presenza di psicologi nei Centri di Accoglienza.

5.4.3) Codice rosa

La letteratura parla anche del ruolo di "*sexual assault nurse examiner*" ⁽²⁶⁾ e del loro ruolo in queste situazioni. Questa figura, ancora non molto conosciuta in Italia, fornisce assistenza alla persona vittima di violenza sessuale, fornisce informazioni sui pro e i contro dell'aborto, le alternative, e i possibili effetti sulla salute della violenza. Inoltre, questo tipo di assistenza infermieristica, fornisce informazioni sulle cure e i rischi dopo l'aborto.

E' la figura professionale specializzata nell'assistenza alla vittima. E' fornita un' assistenza completa ed efficace in modo da permettere di valutare le conseguenze non solo fisiche ma anche quelle psicologiche di un'esperienza altamente traumatica, nonché di iniziare il processo di guarigione ed elaborazione ⁽¹⁹⁻²¹⁾.

²⁶Green, Jennifer S., et al. «Sexual Assault Nurse Examiner/Forensic Nurse Hospital-Based Staffing Solution: A Business Plan Development and Evaluation». *Journal of Emergency Nursing*, vol. 47, n. 4, luglio 2021, pagg. 643-653.e2. *ScienceDirect*, <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.03.011>.

5.5) TUTELA DELLA SALUTE MENTALE

Un altro punto su cui sia la letteratura sia “*time4life*” hanno concordato è sulla tutela della salute mentale.

		Intervista con referente " <i>Time4Life</i> "	
Bisogno secondo la letteratura	Bisogno reale?	Interventi proposti dalla letteratura	Possibilità di applicare gli interventi?
Tutela della salute mentale	<i>Si</i>	riconoscimento precoce dei sintomi da disturbo di stress posttraumatico	<i>Si</i>
		presenza di un equipe varia che includa psicologi e psichiatri	<i>Si</i>
		creazione di un ambiente confortevole che garantisca la privacy	<i>Si</i>
		pronto soccorso psicologico	<i>Si</i>

Tabella 10 tutela della salute mentale

La letteratura circa gli effetti della guerra sulla salute mentale è molto ampia, e gli effetti riguardano soprattutto donne e bambini ⁽²⁷⁾: nei contesti di guerra affrontano esperienze altamente traumatiche, possono riguardare sia esperienze dirette di violenza, sia l'emigrazione forzata. Quest'ultima comporta una disgregazione della struttura familiare, che può avere effetti negativi specialmente sui bambini. Questo scenario è stato spesso protagonista durante la guerra in Ucraina, in quanto molti uomini ucraini sono stati costretti per legge a lasciare le loro famiglie.

²⁷ Bürgin, David, et al. «Impact of War and Forced Displacement on Children's Mental Health—Multilevel, Needs-Oriented, and Trauma-Informed Approaches». *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 31, n. 6, giugno 2022, pagg. 845–53. *Springer Link*, <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01974-z>.

Si parla soprattutto di disturbo post traumatico da stress (31%), depressione maggiore (32%) e disturbi d'ansia (11%), che possono manifestarsi sia durante, sia dopo il conflitto. ⁽²²⁾

La causa, però, non è da rifarsi solo all'esposizione a vissuti traumatici, anche il livello di accoglienza del paese ospitante influisce notevolmente sul benessere psicologico dell'immigrato: la disponibilità di trovare lavoro, la barriera linguistica, la discriminazione. ⁽²⁸⁾

In quanto professionisti della salute, se non si possono cambiare i vissuti della persona, si può quantomeno garantire la migliore integrazione sociale, e offrire soluzioni ai bisogni di salute.

5.5.1) Individuazione precoce dei sintomi da disturbo post-traumatico da stress

La linea guida *“Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale”* ⁽⁹⁾ sostiene che una parte fondamentale per garantire il benessere psicologico agli immigrati è riconoscere i sintomi di disturbo da stress post traumatico, in quanto l'individuazione precoce, o Early identification, rappresenta un valido presupposto per la prevenzione dello sviluppo di problematiche psicopatologiche.

Si cita la linea guida ⁽⁹⁾:

“Essi, infatti, hanno la tendenza, in assenza di una corretta diagnosi e di interventi terapeutici adeguati e specifici, a cronicizzare o ad evolvere verso un progressivo peggioramento. La tempestività di un trattamento adeguato in servizi con competenze specialistiche è quindi cruciale per il futuro di queste persone e ha come presupposto indispensabile una precoce e corretta diagnosi.” ⁽⁹⁾

Tuttavia, come ha sostenuto anche l'intervistato Roman, riconoscere precocemente i sintomi di disturbo post traumatico da stress può essere difficile, sia per la loro tipicità di manifestarsi tardivamente e talvolta in modo silente, sia a causa della barriera linguistica.

²⁸ Mesa-Vieira, Cristina, et al. «Mental Health of Migrants with Pre-Migration Exposure to Armed Conflict: A Systematic Review and Meta-Analysis». *The Lancet Public Health*, vol. 7, n. 5, maggio 2022, pagg. e469–81. www.thelancet.com, [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00061-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00061-5).

Per affrontare questo problema, la linea guida propone dei corsi di formazione al personale infermieristico, e in generale al personale sanitario, dei Centri di accoglienza, in cui viene insegnato a riconoscere segni e indizi indicativi di vissuti traumatici.

I segni possono essere comportamentali, relazionali, verbali e non verbali.

5.5.2) Presenza di un'equipe varia che includa psicologi e psichiatri nei Centri di Accoglienza

Proprio per garantire il benessere sia fisico che psicologico e sociale, sia Roman che la linea guida concordano sulla necessità di un'equipe varia.

E' auspicabile che nel centro di accoglienza siano presenti professionisti in ambito sanitario, sociale, giuridico e linguistico.

5.5.3) Creazione di un ambiente confortevole che garantisca la privacy

Roman concorda sul bisogno di creare un ambiente confortevole, in cui il rifugiato possa esprimere i suoi bisogni e le sue preoccupazioni senza sentirsi giudicato. I luoghi dell'accoglienza possono essere un fattore di cruciale importanza giacché possono favorire o inibire il processo di "emersione" della sofferenza post-traumatica.

La linea guida fornisce alcune accortezze che l'infermiere, e in generale tutti gli operatori sanitari, possono effettuare per garantire il comfort del paziente:

- Creare un legame in cui la persona non si senta giudicata.
- Evitare il "turn-over" professionale.
- Garantire personale sanitario femminile per donne e ragazze.
- Effettuare i colloqui sui vissuti traumatici con tutte le figure di riferimento, per evitare che la persona sia costretta a ripetere più volte il vissuto traumatico. I colloqui dovrebbero essere svolti in ambienti con luce naturale e che garantiscano la riservatezza.

5.5.4) Pronto soccorso psicologico

Per fornire supporto psicologico ai rifugiati ucraini, il servizio della Croce Rossa Italiana ha messo a disposizione un numero di pronto soccorso psicologico.⁽²⁹⁾

²⁹ Emergenza Ucraina - Croce Rossa Italiana. <https://cri.it/emergenza-ucraina/>. Consultato 31 ottobre 2022.

5.6) PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELLE MALATTIE INFETTIVE

L'accertamento al paziente con infezione avviene nella fase di prima accoglienza, l'indagine viene eseguita tramite un'anamnesi patologica, in seguito, nella fase di prima assistenza si approfondiscono i segni e sintomi. Particolarmente rilevanti sono i tamponi Covid-19 e l'individuazione di segni e sintomi riconducibili a malattie sessualmente trasmissibili.

Come già detto durante il corso di questa ricerca, le malattie infettive costituivano un grande problema per la sanità ucraina anche prima della guerra. Tuttavia l'interruzione delle campagne vaccinali e l'emigrazione forzata hanno causato un aumento dei contagi.

	Intervista con referente "Time4Life"		
Bisogno secondo la letteratura	bisogno reale?	Interventi proposti dalla letteratura	possibilità di applicare gli interventi?
prevenzione, diagnosi e cura delle malattie infettive	<i>Si</i>	-educazione prevenzione HIV	<i>No</i>
		-Campagna sensibilizzazione vaccinale	<i>No</i>
		-trattamento con farmaci antiretrovirali	<i>Si</i>
		-Covid-hotel	<i>Si</i>

Tabella 11 Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie infettive.

La letteratura si sofferma molto sugli interventi di screening e di prevenzione, ma tramite l'intervista di "Time4life" si è giunti alla conclusione che non tutti gli interventi sono facilmente applicabili

5.6.1) Educazione e prevenzione HIV e campagne di sensibilizzazione vaccinale

Ancora prima dell'inizio della guerra, l'Ucraina aveva il maggior numero di Hiv positivi tra i paesi dell'Unione Europea. Trattandosi di una malattia così diffusa, si è indagato su quale

fosse l'approccio terapeutico adottato, per capire le cause e, di conseguenza, i possibili interventi da effettuare sulla popolazione che giunge in Italia. Secondo la letteratura ⁽³⁰⁾ la positività è causata soprattutto dalla presenza di stigma, dalle diagnosi tardive e dall'assenza di un'adeguata prevenzione.

Purtroppo, però, l'intervista con Roman ha confermato che la barriera linguistica rende difficile l'organizzazione di campagne di prevenzione: solo una piccola parte degli ucraini che giungono in Italia parla inglese, e trovare un mediatore ucraino è difficile.

Un altro punto di inizio per contrastare le malattie sessualmente trasmissibili, può essere quello di Informare la persona su suoi diritti anche in merito di malattie infettive può essere il punto di inizio per contrastarle, Il trattamento farmacologico necessario per contrastare la sieropositività all'HIV è assicurato a tutti, in quanto prestazione minima ed essenziale, nell'ambito dei programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Per eseguire il test non serve l'impegnativa medica, è gratuito e anonimo per tutti. La legge prevede che il risultato del test venga comunicato esclusivamente alla persona che lo ha effettuato ed è possibile solo con il consenso della persona interessata.

5.6.2) Assistenza al paziente positivo al Covid-19

Le interviste con Roman e con Chiara hanno confermato il bisogno di garantire il vaccino per il Covid-19 ai rifugiati ucraini.

Il tampone viene effettuato nelle strutture di prima assistenza, e, qualora la persona risultasse positiva, sono messi a disposizione delle apposite strutture, i "Covid hotel". Sono a disposizione delle informazioni in lingua ucraina per la prevenzione dei contagi: i dispositivi di protezione individuale, la vaccina

educazione

per prevenire i contagi, l'infermiere può educare fornendo informazioni sull'importanza dei dpi, della vaccinazione e dei comportamenti protettivi per le persone a rischio.

³⁰ Green, Andrew. «The HIV Response in Ukraine: At a Crossroads». *The Lancet*, vol. 390, n. 10092, luglio 2017, pagg. 347–48. *ScienceDirect*, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31915-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31915-3).

CONCLUSIONI

La guerra in Ucraina ha avuto effetti devastanti, sia sulla salute delle persone, sia sulle risorse del paese.

Il sistema sanitario ucraino era già molto a rischio a causa dei continui conflitti interni e della pandemia Covid-19.

L'Italia, così come altri paesi dell'Unione Europea, ha aperto le porte ai rifugiati in fuga dall'Ucraina, organizzandosi per prestare aiuto sia in loco, nei centri di accoglienza e nei centri Hotspot sia ai paesi di confine con l'Ucraina tramite missioni umanitarie.

Fortunatamente, la penisola italiana era già organizzata in materia di Immigrazione, essendo da sempre un punto di riferimento per molti profughi provenienti dai paesi del terzo mondo. Erano già disponibili, quindi, una serie di informazioni circa i diritti dell'immigrato, i suoi bisogni e le strategie per tutelare la sua salute. Proprio in merito alla salute di queste persone, l'infermiere ricopre un ruolo importante. L'infermiere, in quanto promotore della salute e educatore, ha un ruolo cruciale sia nell'identificazione di soggetti potenzialmente malati, sia nel fornire le informazioni necessarie all'empowerment della persona rifugiata: informare sui diritti in quanto straniero temporaneamente presente, sul percorso per accedere e inserirsi nel sistema sanitario italiano, sull'accesso a corsi di lingua italiana e inglese.

Riuscire a garantire la salute dei profughi ucraina è stata, e continua ad essere, una grande sfida sanitaria: i bisogni di queste persone sono complessi. Molti di loro hanno subito violenze, disgregazione familiare, vissuti traumatici che hanno lasciato un segno indelebile nelle loro vite. L'infermiere, quindi, prenderà in carico persone particolarmente vulnerabili, a rischio di sviluppare disturbi post-traumatici da stress, depressione, e disturbi d'ansia.

A tal proposito, le competenze relazionali della professione infermieristica potrebbero essere determinanti per il processo di empowerment e di guarigione, tramite la creazione di una relazione tra infermiere e persona

La popolazione ucraina, inoltre, proviene da un sistema sanitario che non è riuscito, negli anni, a contrastare le malattie infettive, l'Hiv e il Covid-19, e croniche, comportando un aumento delle "non communicable health disease".

I bisogni di salute dei rifugiati ucraini, quindi, variano dal riconoscere i sintomi di disagio psicologico, all'accesso alla sanità italiana, all'accesso alla tutela legale in caso di violazione di diritti umani, alla diagnosi vera e propria.

Tuttavia, la lingua costituisce un grande ostacolo, e rende difficile i colloqui conoscitivi, le indicazioni e, in generale, la relazione con il paziente: riuscire a integrare un maggior numero di mediatori ucraini, o fornire ai rifugiati ucraini lezioni di lingua italiana e inglese.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Levy, Barry S., e Jennifer Leaning. «Russia's War in Ukraine — The Devastation of Health and Human Rights». *New England Journal of Medicine*, vol. 387, n. 2, luglio 2022, pagg. 102–05. *nejm.org* (Atypon), <https://doi.org/10.1056/NEJMp2207415>.
- (2) Gostin, Lawrence O., e Leonard S. Rubenstein. «Attacks on Health Care in the War in Ukraine: International Law and the Need for Accountability». *JAMA*, vol. 327, n. 16, aprile 2022, pagg. 1541–42. *Silverchair*, <https://doi.org/10.1001/jama.2022.6045>.
- (3) UNHCR The UN refugee agency, Italia. “Emergenza Ucraina: a 100 giorni dall’inizio del conflitto OIM-UNHCR-UNICEF ricordano 8 azioni chiave di prevenzione e risposta alla violenza di genere.” Ultimo accesso 22/10/22. Disponibile su: <https://www.unhcr.org/it/notizie-storie/comunicati-stampa/emergenza-ucraina-a-100-giorni-d-allinizio-del-conflitto-oim-unhcr-unicef-ricordano-8-azioni-chiave-di-prevenzione-e-risposta-alla-violenza-di-genere/>.
- (4) Marchese, Valentina, et al. «Examining the Pre-War Health Burden of Ukraine for Prioritisation by European Countries Receiving Ukrainian Refugees». *The Lancet Regional Health - Europe*, vol. 15, aprile 2022, pag. 100369. *ScienceDirect*, <https://doi.org/10.1016/j.lanep.2022.100369>.
- (5) Navarese, Eliano P., et al. «The Spoils of War and the Long-Term Spoiling of Health Conditions of Entire Nations». *Atherosclerosis*, vol. 352, luglio 2022, pagg. 76–79. *www.atherosclerosis-journal.com*, <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2022.05.01>
- (6) Levy, Barry S., e Victor W. Sidel. «Documenting the Effects of Armed Conflict on Population Health». *Annual Review of Public Health*, vol. 37, n. 1, marzo 2016, pagg. 205–18. *DOI.org* (Crossref), <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032315-021913>.
- (7) Su, Zhaohui, et al. «Public Health Crises and Ukrainian Refugees». *Brain, Behavior, and Immunity*, vol. 103, luglio 2022, pagg. 243–45. *ScienceDirect*, <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2022.05.004>.

(8) UNHCR. The UN refugee Agency. Italia. (2022). Emergenza Ucraina: report per i donatori. Ultimo accesso: 22/10/2022. Disponibile su:

<https://www.unhcr.org/it/sostienici/emergenza-ucraina-sei-mesi-dal-conflitto/>.

(9) Ministero della Salute (2017) Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale Disponibile su:

https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?id=2599. Ultimo accesso 31/10/2022

(10)«International Council of Nurses Highlights the Vital Role of Nurses in the Care and Wellbeing of Refugees and Migrants». *ICN - International Council of Nurses*,

<https://www.icn.ch/news/international-council-nurses-highlights-vital-role-nurses-care-and-wellbeing-refugees-and>

(11) Wilson, Rhonda L., et al. «A Call for Nurses and Interdisciplinary Collaborators to Urgently Respond to the Health and Well-being Needs of Refugees across the World».

Journal of Advanced Nursing, vol. 78, n. 3, marzo 2022. DOI.org (Crossref),

<https://doi.org/10.1111/jan.15134>.

(12) FNOPI (2019) Codice deontologico delle professioni infermieristiche. Disponibile su:

https://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/2688/codice%20deontologico_2019.pdf. Ultimo accesso 31/10/2022.

(13) Protezione Civile, Ministero dell'interno, Ministero della Salute. “*Benvenuto in Italia*”.

(2022). Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su:

<https://www.salute.gov.it/portale/assistenzaSanitaria/dettaglioContenutiAssistenzaSanitaria.jsp?lingua=italiano&id=5842&area=Assistenza%20sanitaria&menu=vuoto>.

(14) Presidenza del Consiglio dei Ministri. Dipartimento di protezione Civile. “*PIANO*

NAZIONALE PER L'ACCOGLIENZA E L'ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE

PROVENIENTE DALL'UCRAINA”. (13/04/2022). Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile

su:

<https://emergenze.protezionecivile.gov.it/it/pagina-base/il-sistema-di-accoglienza-e-assistenza-alla-popolazione-ucraina>.

(15) Dipartimento di Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri. Ocdpc n. 881 del 29 marzo 2022 - Ulteriori disposizioni urgenti di protezione civile per assicurare, sul territorio nazionale, l'accoglienza, il soccorso e l'assistenza alla popolazione in conseguenza degli accadimenti in atto nel territorio dell'Ucraina. Ultimo accesso 30/10/2022. Disponibile su: <https://www.protezionecivile.gov.it/it/normativa/ocdpc-n-881-del-29-marzo-2022-0>

(16) Dipartimento di Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri (2022). Il trasporto medico urgente in emergenza. Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.protezionecivile.gov.it/en/approfondimento/il-trasporto-medico-urgente-emergenza>.

(17) Dipartimento della Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri (2022) Sistema di accoglienza e assistenza alla popolazione ucraina. Ultimo accesso 30/10/2022. Disponibile su: <https://emergenze.protezionecivile.gov.it/it/pagina-base/il-sistema-di-accoglienza-e-assistenza-alla-popolazione-ucraina>.

(18) Dipartimento di Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri (2022). Ocdpc n. 881 del 29 marzo 2022 - Ulteriori disposizioni urgenti di protezione civile per assicurare, sul territorio nazionale, l'accoglienza, il soccorso e l'assistenza alla popolazione in conseguenza degli accadimenti in atto nel territorio dell'Ucraina. Disponibile su: <https://www.protezionecivile.gov.it/it/normativa/ocdpc-n-881-del-29-marzo-2022-0>. Ultima accesso 22/10/2022.

(19) Dipartimento di Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri (2022). Il trasporto medico urgente in emergenza. Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.protezionecivile.gov.it/en/approfondimento/il-trasporto-medico-urgente-emergenza>.

(20) Ucraina – UNIAMO FIMR ONLUS. <https://uniamo.org/category/ucraina/>. Consultato 31 ottobre 2022.

(21) Ministero della salute, Assistenza sanitaria nei Paesi extra-UE. Emergenza Ucraina (2022). La tutela della maternità. Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.salute.gov.it/portale/assistenzaSanitaria/dettaglioContenutiAssistenzaSanitaria.jsp?lingua=italiano&id=5842&area=Assistenza%20sanitaria&menu=vuoto>.

(22) Sigo. Società Italiana ginecologia e ostetricia. Fiaso e Sigo per le donne ucraine (2022). Ultimo accesso 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.sigo.it/news/fiaso-e-sigo-per-le-donne-ucraine/>.

(23) Unicef. Per ogni bambino. (2022). Protezione dell'alimentazione materna e infantile nel conflitto in Ucraina e in unità di crisi per rifugiati. Ultimo accesso: 22/10/2022. Disponibile su: <https://www.unicef.it/media/protezione-dell-alimentazione-materna-e-infantile-nel-conflitto-in-ucraina-rifugiati/>.

(24) Kismödi, Eszter, e Emma Pitchforth. «Sexual and reproductive health, rights and justice in the war against Ukraine 2022». *Sexual and Reproductive Health Matters*, vol. 30, n. 1, dicembre 2022, pag. 2052459. *Taylor and Francis+NEJM*, <https://doi.org/10.1080/26410397.2022.2052459>.

(25) Cioffi, Andrea, et al. «Violation of the Right to Abortion at the Time of the War in Ukraine». *Sexual & Reproductive Healthcare*, vol. 33, settembre 2022, pag. 100738. *ScienceDirect*, <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100738>.

(26) Green, Jennifer S., et al. «Sexual Assault Nurse Examiner/Forensic Nurse Hospital-Based Staffing Solution: A Business Plan Development and Evaluation». *Journal of Emergency Nursing*, vol. 47, n. 4, luglio 2021, pagg. 643-653.e2. *ScienceDirect*, <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.03.011>.

(27) Bürgin, David, et al. «Impact of War and Forced Displacement on Children's Mental Health—Multilevel, Needs-Oriented, and Trauma-Informed Approaches». *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 31, n. 6, giugno 2022, pagg. 845-53. *Springer Link*, <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01974-z>.

(28) Mesa-Vieira, Cristina, et al. «Mental Health of Migrants with Pre-Migration Exposure to Armed Conflict: A Systematic Review and Meta-Analysis». *The Lancet Public Health*, vol. 7, n. 5, maggio 2022, pagg. e469–81. www.thelancet.com, [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00061-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00061-5).

(29) Emergenza Ucraina - Croce Rossa Italiana. <https://cri.it/emergenza-ucraina/>. Consultato 31 ottobre 2022.

(30) Green, Andrew. «The HIV Response in Ukraine: At a Crossroads». *The Lancet*, vol. 390, n. 10092, luglio 2017, pagg. 347–48. *ScienceDirect*, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31915-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31915-3).