Analisi dei fattori associati alla non rispondenza nell'ambito dei programmi di screening organizzati nel distretto di Firenze: un'indagine di ricerca sociale e proposta di strategie comunicative

Gessica Martello[1], Anna Iossa[2], Grazia Grazzini[2], Paola Mantellini[2], Patrizia Falini[2]

([1]Sociologa, ULSS 22 di Bussolengo VR, [2]Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica)

OBIETTIVI

- Indagare i fattori connessi alla non rispondenza all'invito a partecipare ai programmi di screening della ASL 10 di Firenze.
- Indagare le motivazioni che sono alla base del rifiuto ad eseguire l'approfondimento diagnostico nell'ambito del programma di screening del carcinoma della cervice ed in quello del carcinoma colo-rettale.

METODI

- Fase preliminare di ricerca qualitativa condotta mediante gruppi di lavoro (nominal group technique) con gli operatori della salute coinvolti nei programmi di screening e focus group con non aderenti.
- Indagine campionaria mediante questionario postale inviato a un campione di non rispondenti a due inviti consecutivi nell'ambito dei programmi di screening del territorio fiorentino.
- interviste "vis a vis" semi-strutturate a non aderenti al secondo livello dello screening oncologico.

PRINCIPALI RISULTATI SULLO SCREENING CERVICALE

Primo livello:

- Sono stati compilati 259 questionari.
- Le donne preferiscono una comunicazione personale: i canali informativi preferiti sono la lettera di invito e il consiglio del MMG.
- L'8% delle donne del campione dichiara di non aver ricevuto la lettera negli ultimi tre anni.
- Si rileva una scarsa attitudine del MMG ad incentivare la partecipazione: solo il 10% delle donne indica il pap test tra gli esami consigliati dal MMG per la prevenzione del tumore della cervice, mentre il 42% indica la colposcopia.
- È rilevante la quota di screening opportunistico: l'82% ha eseguito almeno un pap test a scopo preventivo al di fuori del programma di screening e il 48% lo esegue regolarmente e con cadenza più ravvicinata.
- Le donne giovani rappresentano il gruppo socio-anagrafico più "scoperto" dal test: il 41% delle 25-34enni dichiara di non aver mai fatto un pap test a scopo preventivo.
- Le motivazioni della non adesione al programma organizzato risiedono principalmente nella scelta di utilizzare 'canali' diversi: il 72% delle donne preferiscono essere seguite sempre dalla stessa persona e determinante è il rapporto di fiducia con il ginecologo. Circa il 30% ha difficoltà con gli orari del servizio.

Secondo livello:

- Sono state interviste 5 donne; è stato difficoltoso reclutare non aderenti al secondo livello disponibili a partecipare all'intervista.
- L'ansia generata dall'esito positivo è legata principalmente al termine "papilloma virus", la cui conoscenza risulta essere inadeguata. E' importante trasmettere contenuti "onesti", come la non curabilità e la trasmissione sessuale, ma enfatizzando soprattutto il fatto che l'HPV è un virus estremamente diffuso e che può essere tenuto sottocontrollo.
- L'importanza dell'approfondimento diagnostico è molto percepita: le donne non lo rifiutano, ma scelgono di eseguirlo altrove per la necessità emotiva di diminuire il tempo di attesa e, di conseguenza, l'ansia.
- Il ruolo del MMG è marginale rispetto al ginecologo di fiducia.
- È importante la comunicazione del referto da parte di un operatore sanitario, maggiormente capace di alleviare il substrato di ansia che deriva da un referto positivo relativo a una patologia che è ancora poco conosciuta.
- Il materiale informativo è utile, ma ritenuto secondario.

CONCLUSIONI

Complessivamente, nonostante si tratti di un campione di soggetti non rispondenti, il gradimento e la fiducia riscontrata nei confronti del programma di screening organizzato è incoraggiante. Si riscontrano tuttavia alcune azioni di miglioramento:

- ottimizzare gli esistenti flussi informativi delle prestazioni effettuate in ambito opportunistico.
- Individuare nuovi strumenti per raggiungere le donne più giovani , es. social network.
- potenziare la comunicazione da parte dell'ostetrica sulla possibilità di essere richiamate a fare una colposcopia o un test HPV e valutare l'introduzione di una nota al prelievo contenente informazioni sul percorso successivo al test.
- promuovere iniziative di re-training degli operatori, dei MMG e degli specialisti.

ISTITUTO PER LO STUDIO E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

Istituto Toscano Tumori

Per maggiori informazioni: gessica_martello@hotmail.com