

EDUCAZIONE SANITARIA *e* PROMOZIONE DELLA SALUTE

Educazione sanitaria e promozione della salute, Vol. 28, n. 1 gennaio-febbraio-marzo 2005

SOMMARIO

| | | |
|--|------|----|
| <i>In questo numero</i> | Pag. | 5 |
| EDITORIALE | | |
| Educazione sanitaria: innovazioni e non..... Maria Antonia Modolo | » | 7 |
| ARTICOLI | | |
| Coesione sociale, disuguaglianze e salute. “All together now”?..... Angelo Stefanini | » | 11 |
| Valutazione della partecipazione al Sardinia Project: programma di eradicazione della malaria in Sardegna nel 1946..... Alessandra Mereu, Paolo Contu | » | 24 |
| E-learning in promozione ed educazione alla salute. I diari dei tutor del CSESi raccontano un caso sperimentale di formazione basata sui problemi..... Patrizia Garista, Deborah Messaggio, Giancarlo Pocetta | » | 37 |
| Una comunità in movimento: il progetto “San Mauro si mette in moto” Francesca Castoldi, Giulia Franzoso, Pietro Berti, Nicoletta Bertozzi, Elisabeth Bakken, Luciana Garbuglia, Massimo Massarini, Mauro Palazzi, Luca Pietrantoni, Patrizia Vitali | » | 47 |
| Conoscenze di un gruppo di assistiti di un medico di medicina genera- le in relazione alle modalità di prevenzione delle neoplasie maligne... Pasquale Giametta, Paolo Bulgheroni, Giuliana Sabatino, Alberto Bulgheroni | » | 56 |
| RECENSIONI | » | 65 |
| SCHEDE | » | 66 |

DOCUMENTI

7 aprile 2005 - Giornata Mondiale della Sanità. Diamo ad ogni madre e a ogni bambino la sua opportunità. Organizzazione Mondiale della Sanità - Programma generale di lavoro 2006-2015: esame del processo e definizione della bozza. *Rapporto della segreteria*

Pag. 69

NOTIZIARIO

78 Stoccolma, Svezia 1-4 giugno 2005. Best practice for better health VI Conferenza Europea su Efficacia e Qualità in Promozione della Salute: Evidence for Practice - Perugia, 1 giugno - 30 luglio 2005 - 1- 12 agosto 2005 / 14th ETC-PHHP/EUMAHP Summer Course 2005 "Strategies for Health in Europe: Rethinking Health Promotion in a Changing Europe" *Prima parte*: formazione a distanza, inizio il 1 Giugno – 30 Luglio 2005. *Seconda parte*: corso residenziale, 1 – 12 agosto 2005 - I nuovi dottori di ricerca in educazione sanitaria del Dipartimento di Igiene e Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Perugia

» 79

Coesione sociale, disuguaglianze e salute “All together now”?

Angelo Stefanini

Angelo Stefanini, Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, Università di Bologna

Parole chiave: coesione sociale, capitale sociale, disuguaglianze socioeconomiche, disuguaglianze in salute

RIASSUNTO

E' stato soltanto in questi ultimi venti anni che la scienza medica ha cominciato a prendere in considerazione gli effetti che fattori come reddito, disoccupazione, povertà, disuguaglianze socio-economiche e relazioni sociali hanno sulla salute. Tra i concetti che più hanno pervaso la sanità pubblica e l'epidemiologia troviamo quelli di società civile, coesione sociale e capitale sociale, quest'ultimo inteso come la capacità che reti e altre strutture sociali hanno di fornire benefici (anche in termini di salute) ai propri membri. Tale benefici vengono generati sia indirettamente attraverso l'elemento relazionale (fiducia, reciprocità e solidarietà) presente nelle organizzazioni sociali che in modo diretto attraverso l'elemento materiale collegato alle risorse a cui un individuo può avere accesso grazie alla sua appartenenza al gruppo. Di recente questo concetto ha incontrato vasti favori, una sorta di vera e propria epidemia di “capitalismo sociale” che vede nel rafforzamento della coesione sociale la soluzione per la maggior parte dei problemi di salute e benessere di una popolazione.

Questo articolo, passando brevemente in rassegna il dibattito internazionale su capitale sociale, disuguaglianze socio-economiche, ruolo della soggettività individuale e salute, sottolinea come in sanità pubblica probabilmente il concetto di capitale sociale sia stato elaborato in modo ancora insufficiente e necessita di una valutazione più attenta. La discussione e la ricerca sviluppatasi in questo ambito deve promuovere, e non indebolire, l'impegno al rafforzamento della equità sociale, al miglioramento dell'accesso ai servizi essenziali e lo stimolo ad una trasformazione macroeconomica e culturale. Infatti i benefici materiali che hanno un forte impatto sulla salute non provengono soltanto dal potenziamento della coesione sociale, ma anche e spesso soprattutto da come si comportano i governi, da come distribuiscono le risorse all'interno della popolazione e dalle politiche pubbliche che perseguono.

Key words: social cohesion, social capital, socio-economic inequalities, inequalities in health

SUMMARY

Over the past twenty years medical sciences have increasingly concentrated on the effects on health of income, unemployment, poverty, socio-economic inequalities, and social relationships. Among the most popular concepts that have emerged in public health and epidemiology are civil society, social cohesion and social capital, defined as the capacity of networks and other social structures to providing benefits (including better health) to their members. These benefits are generated both indirectly through better relationships (trust, reciprocity, solidarity) and directly through the access to material resources provided by the group. Recently this concept has gained a vast popularity, a sort of epidemic of “social capitalism” that views social cohesion as the magic bullet for most health and wellbeing problems of a population.

This article briefly reviews the international debate on social capital, socio-economic inequalities, role of individual subjectivity, and health, and emphasizes how in public health the concept of social capital has not been sufficiently developed and needs further evaluation. Research and discussion on these themes should promote, not weaken, the commitment to strengthen social equity, improve access to essential services and

stimulate macroeconomic and cultural transformation. Material benefits with strong impact on health do not come from increased social cohesion only; more often it is at government level, where decisions are taken on public policies and how to redistribute resources within the population, that health is promoted or damaged.

Valutazione della partecipazione al Sardinia Project: programma di eradicazione della malaria in Sardegna nel 1946

Alessandra Mereu, Paolo Contu

Alessandra Mereu, Paolo Contu, Dipartimento di Sanità Pubblica, Università degli Studi di Cagliari

Parole chiave: malaria, promozione della salute, azione comunitaria

RIASSUNTO

Il programma di eradicazione della malaria in Sardegna (1946-1950) è descritto dettagliatamente in un testo del 1951, scritto da Logan e da altri membri dello staff dirigenziale (the Sardinia Project). Dopo 60 anni il programma può essere ancora considerato una pietra miliare dello sviluppo sanitario e sociale della Sardegna, ed il più importante esempio di azione di promozione della salute. La disponibilità di documenti, prodotti immediatamente dopo l'azione, rappresenta una buona opportunità per valutare questo importante programma, sulla base dei più recenti sviluppi della promozione della salute, con particolare attenzione verso i livelli di partecipazione degli stakeholder sociali e professionali coinvolti nel programma, anche con il proposito di creare un modello per programmi di analoga portata. I livelli di partecipazione dei vari stakeholder, nelle differenti fasi del programma sono stati descritti con un framework basato su quello di Pretty (1995), e modificato secondo quanto osservato in precedenti esperienze condotte dal nostro dipartimento nei framework di un certo numero di programmi europei.

Il Governo italiano, la Fondazione Rockefeller, l'ERLAAS ebbero il controllo sul programma sin dalla fase di mobilitazione. Lo staff dirigenziale sovrastimò il sostegno dei cittadini e dei lavoratori fornendo loro esclusivamente un'informazione generale sul programma. In seguito, quando emerse la mancanza di motivazione dei lavoratori, l'informazione fu più esaustiva e le autorità comunali e i lavoratori specializzati furono consultati su alcune decisioni. Nonostante il basso coinvolgimento dei cittadini e dei lavoratori abbia costituito il principale punto di debolezza del programma, l'eradicazione della malaria in Sardegna può essere considerato uno dei migliori esempi di azione intersettoriale che permise uno spettacolare miglioramento della salute della popolazione.

Key words: malaria, health promotion, community action

SUMMARY

The program of eradication of malaria, carried out in Sardinia between 1946-1950, is described in detail in a book written by Logan and other members of the management staff in 1951. (The Sardinia Project). After 60 years this program can still be considered a milestone in Sardinia health and social development and a main example of wide health promotion action. The availability of a document produced immediately after the action represents a good opportunity to evaluate this important program, on the basis of the most recent developments of health promotion, with particular emphasis on the participation levels of the different social and professional stakeholders involved in the program, also in order to learn with the idea to have a model for another similar program. The participation level of the different stakeholders in the different phases of the program is described with a framework based on Pretty's (1995), and modified on

the basis of previous experiences carried out in our Department in the framework of a number of European programs.

The Italian Government, The Rockefeller Foundation and the ERLAAS had the control of the actions since the mobilisation phase. The management staff took citizens and workers support for granted, and gave them only general information about the program. Later, when the lack of motivation of workers arose, the information began more exhaustive, and municipal authorities and skilled workers were consulted about some decisions. Nevertheless the important difficulties caused by the low involvement of citizens and workers, represent the main weakness of the program, from the point of view of health Promotion, the eradication of malaria in Sardinia can be considered one of the best examples of intersectoral action that permitted a dramatic improvement of the people health.

E-learning in promozione ed educazione alla salute I diari dei tutor del CSESi raccontano un caso sperimentale di formazione basata sui problemi

Patrizia Garista, Deborah Messaggio, Giancarlo Pocetta

Patrizia Garista, Deborah Messaggio, Giancarlo Pocetta, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia

Parole chiave: e-learning, educazione alla salute, programmazione, apprendimento per problemi, diario

RIASSUNTO

La formazione continua rappresenta per ogni operatore un ambito privilegiato in cui realizzare un confronto tra teorie e documentazioni di sperimentazioni significative con l'elaborazione della propria esperienza professionale. La possibilità di gestire autonomamente i tempi della formazione e la riduzione della distanza tra il professionista ed il centro erogatore di formazione sono sicuramente due elementi che incoraggiano sempre più i professionisti a scegliere percorsi di formazione a distanza, in particolare via internet (e-learning). L'apprendimento via internet non può rispondere però solo ad un guadagno organizzativo ma avrà un reale successo solo nella misura in cui riuscirà a dispiegare al massimo il potenziale legato alla digitalizzazione dei contenuti e a rappresentare un'innovazione rispetto ai metodi formativi tradizionali. Quanto appena detto costituisce il contesto in cui si colloca questo articolo che presenta i risultati di una sperimentazione riguardante la progettazione e lo svolgimento di un corso di formazione a distanza (on-line), basato su casi-problema, finalizzato a far acquisire competenze di progettazione di interventi di educazione alla salute, secondo la strategia della promozione della salute. La comunicazione di tali risultati è guidata dalle riflessioni, *in itinere*, di chi ha progettato il corso e ha rivestito in esso la funzione di "tutore" e i panni del "mentore". Tali riflessioni evidenziano i punti critici e i punti di forza dell'apprendimento per problemi sul tema della progettazione in educazione alla salute nonché della costruzione di un percorso formativo a distanza, evidenziando la possibilità, anche per l'approccio formativo *on-line*, di lavorare in modo interattivo sull'esperienza dei partecipanti, a partire da un caso-problema e dai diari dei tutor.

Key words: e-learning, health education, planning, problem based learning, diary

SUMMARY

Lifelong learning is a privileged context to compare theories and significant published experiences with the personal and professional background of health educators. Time saving and distance reducing are the main reasons for choosing this particular form of professional training but e-learning will be a successful

chance in general and specifically for health educators only if it can become an additional opportunity between traditional teaching/learning methods. This is the background of this paper that shows the results of an experimental problem-based e-learning course on health education planning following health promotion principles.

Through the analysis of diaries compiled along the course, the authors, also tutors in this experience, are able to identify advantages and criticisms of both planning and delivering of this kind of training approach; in particular they emphasize the possibility to develop interaction and active participation among people involved as "distance" students and teachers.

Una comunità in movimento: il progetto "San Mauro si mette in moto"

Francesca Castoldi, Giulia Franzoso, Pietro Berti, Nicoletta Bertozzi,
Elisabeth Bakken, Luciana Garbuglia, Massimo Massarini, Mauro Palazzi,
Luca Pietrantoni, Patrizia Vitali

Francesca Castoldi, Nicoletta Bertozzi, Elisabeth Bakken, Mauro Palazzi, Patrizia Vitali, Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda Sanitaria di Cesena.

Giulia Franzoso, medico dello sport

Pietro Berti, Centro Don Botticelli, Cesena

Luciana Garbuglia, Comune di San Mauro Pascoli

Massimo Massarini, Centro di Ricerca Scientifica Technogym Gambettola (FC)

Luca Pietrantoni, Facoltà di Psicologia, Università di Bologna

Parole chiave: promozione attività fisica, ginnastica di gruppo, piano per la salute, comunità educante, valutazione qualitativa.

RIASSUNTO

La sedentarietà, insieme ad un'alimentazione non equilibrata, è tra i fattori di rischio principali di insorgenza di patologie quali le malattie cardio-vascolari, il diabete di tipo II, l'obesità ed alcune neoplasie. Viene presentato il progetto di promozione dell'attività fisica, realizzato in un paese romagnolo, finalizzato all'organizzazione di incontri di ginnastica e Thai Chi nei parchi rivolti alla popolazione adulta e anziana. Sono stati coinvolti nell'organizzazione: medici di base, rappresentanti di quartiere, associazioni di volontariato, associazioni sportive, settore pubblico e privato, pubblica assistenza e gruppo scout. L'iniziativa è stata promossa attraverso una campagna comunicativa. Alla prima fase del progetto hanno aderito circa 200 persone, molte delle quali hanno proseguito l'attività anche nei mesi invernali in palestra. Visto il successo ottenuto l'Amministrazione Comunale ha deciso di rendere questa iniziativa stabile. La valutazione del progetto è stata realizzata con metodi quantitativi e qualitativi ed ha evidenziato come non sia sufficiente la promozione dell'attività fisica con campagne informative e opuscoli, ma sia necessario proporre opportunità concrete di praticarla, possibilmente in gruppo.

Key words: physical activity promotion, physical activity in group setting, intervention for health,, educational community, qualitative evaluation

SUMMARY

Lack of physical activity and bad nutrition are ones of the most important risk factors for onset of pathology like cardiovascular disease, diabets II, obesity and some kind of neoplasia. This article presents a project to promote physical activity, realized in a little town of our country, aimed to organized public

meetings of gym and Tthai Chi in public park for direct to adult and old population. For the organisation of the project It was been included: general practitioners, the local people, voluntary service associations, scout group, public health service, public and private sector. The initiative has been promoted within a communication campaign. The first stage of project has seen the participation of 200 subjects , many of these has continued the under cover activity during winter period too. In spite of the success obtained, the town of council decides to mantained the initiative stable. The evaluation of project has been realized with quantitative and qualitative methods and has evidenced how it's not enough to promote physical activity only with promotion campaign or with brochure, but is necessary to propose concrete opportunities to practice physical activity possibly in group setting.

Conoscenze di un gruppo di assistiti di un medico di medicina generale in relazione alle modalità di prevenzione delle neoplasie maligne

Pasquale Giametta, Paolo Bulgheroni, Giuliana Sabatino, Alberto Bulgheroni

Pasquale Giametta, ASL Lodi
Paolo Bulgheroni, ASL Varese
Giuliana Sabatino, ASL Como
Alberto Bulgheroni, ASL Provincia Milano 1

Parole chiave: neoplasie, prevenzione, medico di medicina generale

RIASSUNTO

Vengono presentati i risultati di una indagine condotta su un campione di assistiti di un medico di medicina generale (MMG). Scopo dello studio era quello di evidenziare le conoscenze degli assistiti in relazione ai fattori di rischio e alle modalità di prevenzione delle neoplasie maligne.

Dall'analisi dei risultati emerge una positiva consapevolezza circa la possibilità di prevenzione delle neoplasie e l'utilità della diagnosi precoce. Al contrario, appare nel complesso piuttosto scarsa la conoscenza del ruolo dei principali fattori di rischio coinvolti nella comparsa delle patologie tumorali ed il livello di informazione relativo alle modalità di prevenzione delle neoplasie è valutato dalla maggioranza degli assistiti come insufficiente.

Appare necessario un ampliamento delle conoscenze mediante la programmazione di idonei interventi preventivi. Il ruolo del MMG nello svolgimento di una adeguata azione educativa nei confronti dei propri assistiti deve essere opportunamente enfatizzato.

Key words: neoplasms, prevention, general practitioner

SUMMARY

The results of a survey performed on a sample of patients of a general practitioner (GP) are presented. The aim of the study was to underline the knowledge of GP's patients to risk factors and prevention modalities of malignancies.

The analysis of the survey results evidences a positive knowledge as to the possibility of neoplasms prevention and the utility of early diagnosis. On the contrary, the role of risk factors for malignancies appears quite scant and the level of information relating to prevention of neoplastic pathologies is judged insufficient by the majority of the tested patients.

The broadening of knowledge is necessary with the organization of proper preventive interventions. The role of GP in the health education activity toward the patients needs to be adequately emphasized.