

EDUCAZIONE SANITARIA *e* PROMOZIONE DELLA SALUTE

Sommario vol. 30, n. 2, aprile-giugno 2007

109 *In questo numero*

Editoriale

111 **Maria Antonia Modolo**
Indirizzi nella politica per la salute

Articoli

115 **Giada Polillo**
Il testamento biologico o dichiarazioni anticipate di volontà

133 **Alessio Zambon, Elisabetta Versino, Alberto Borraccino, Patrizia Lemma, Federica Vigna-Taglianti, Federica Mathis, Fabrizio Faggiano**
Gli interventi educativi in ambito scolastico nella prevenzione dell'uso di sostanze illecite: una revisione Cochrane per valutarne l'efficacia

146 **Maria Cristina Marazzi, Paola Scarcella, Leonardo Palombi, Massimo Magnano San Lio, Rita Cutini, Lamberto Briziarelli**
Le politiche di sanità pubblica di fronte alle sfide demografiche

- 158 **Roberta Molinar, Paolo D'Elia, Livia Giordano, Carlo Senore, Lorena Charrier, Alessandro Coppo, Francesca Di Stefano, Cristiano Piccinelli, Nereo Segnan**
Scuola libera dal fumo: una strategia di intervento per la riduzione del fumo di sigarette tra gli adolescenti
- Rubrica* 167 **Vincenzo Giordano, Eleonora Botta, Gianluca Cacace, Mario Di Resta, Antonella Cappuccio, Giovanna De Marco, Domenico Mascolo, Erika Matarante, Fabio Avitabile, Maria Triassi**
Rubrica "Medicina del Territorio"
L'educazione alla salute: dal fruitore paziente al fruitore utente dei servizi sanitari. Condividere gli obiettivi in un'ottica di prevenzione primaria del rischio clinico in tema di infezioni ospedaliere
- Schede* 177
- Documenti* 180 *Ministero della Salute*
Guadagnare salute.
Rendere facili le scelte salutari
- Notiziario* 193 **X Conferenza nazionale di sanità pubblica della Società italiana di igiene, medicina preventiva e sanità pubblica**
Il futuro dell'igiene della medicina preventiva e della sanità pubblica: cambiamenti, priorità, emergenze
Pisa, 14-16 ottobre 2007

Il testamento biologico o dichiarazioni anticipate di volontà

Giada Polillo

Collaboratrice XII Commissione Igiene e Sanità, Gruppo RC-SE, Senato della Repubblica Italiana

Parole chiave: accanimento, alimentazione, artificiale, audizioni, biologico, codice, comitato, coscienza, cure, deontologia, dichiarazioni, direttive, legge, idratazione, incapacità, normativa, obiezione, paziente, testamento, vegetativo.

RIASSUNTO

Questo lavoro, relativo all'analisi della evoluzione del concetto di testamento biologico, ha come scopo quello di inquadrare il concetto sia a livello legislativo, attraverso l'analisi e comparazione della situazione italiana e di alcuni paesi europei nell'ambito del riconoscimento della validità delle dichiarazioni anticipate di volontà, sia a livello culturale, attraverso l'individuazione delle problematiche sostanziali più presenti nel dibattito attuale. Da questa procedura si è ottenuta una griglia esemplificativa contenente oltre alle informazioni normative ad oggi e le proposte in discussione, diversi punti di criticità utili per un approfondimento finalizzato allo studio della complessità come base di ogni azione volta alla modificazione di ruoli, ed alla necessaria costruzione di nuovi significati, attraverso l'annullamento delle precedenti costruzioni di senso.

Key words: tenacity, therapeutic, nutrition, artificial, audition, biological, code, committee, conscience, treatment, medical ethics, proffer, direction, law, moisturizing, incapacity, objection, patient, will, vegetative.

SUMMARY

This paper analyses the evolution of the living will's concept. It aims to frame the concept both at the legislative level, through an analysis of the Italian situation and a comparison with other European countries in terms of the extent to which the living will is legally recognized; and in cultural terms, by identifying the substantive components of the current debate. This methodology has resulted into a simple classification organizing normative information and the proposals under debate; as well as useful points of critical importance for the orientation of an in-depth study of its complexities. By questioning taken-for-granted rules and schemes, this can serve as a starting point for the construction of new meanings.

Gli interventi educativi in ambito scolastico nella prevenzione dell'uso di sostanze illecite: una revisione Cochrane per valutarne l'efficacia

Alessio Zambon, Elisabetta Versino, Alberto Borraccino, Patrizia Lemma
Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia, Università degli Studi di Torino

Federica Vigna-Taglianti

Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze, ASL 5 Piemonte / Dipartimento di Medi-

cina Clinica e Sperimentale, Università del Piemonte Orientale “A. Avogadro”

Federica Mathis

Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze, ASL 5 Piemonte

Fabrizio Faggiano

Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università del Piemonte Orientale “A. Avogadro”

Parole chiave: prevenzione delle tossicodipendenze, interventi educativi, scuola, abuso di sostanze, cochrane, metanalisi

RIASSUNTO

Molti interventi educativi per prevenire l'uso di sostanze illecite sono condotti nelle scuole, e 4 utilizzatori su 5 iniziano prima dei 18 anni. Il setting scuola appare quindi appropriato, più difficile è scegliere quali interventi applicare e come progettarli. Obiettivo di questo lavoro è presentare una sintesi, il più possibile rigorosa e unitaria, delle valutazioni che sono state condotte finora in questo campo, sostenendo i processi decisionali nella scelta e conduzione degli interventi.

Secondo il metodo Cochrane, nel cui archivio è inserito il lavoro originale e completo da cui questa sintesi è tratta, sono state scandagliate tutte le basi di dati scientifiche pertinenti, alla ricerca di valutazioni di intervento di alta qualità (soprattutto studi randomizzati controllati – RCT). I risultati delle diverse valutazioni sono stati selezionati e sintetizzati, ove possibile anche attraverso metanalisi.

La selezione finale ha compreso 29 studi RCT soddisfacenti a una lista predeterminata di criteri di inclusione, condotti soprattutto con ragazzi tra i 10 e i 13 anni di età. Ne emerge soprattutto il maggiore effetto dei programmi basati sull'educazione alle abilità, rispetto ai curricula tradizionali, nella riduzione dell'uso, nel miglioramento di diverse abilità utili alla vita, autostima, e anche conoscenze relative alle sostanze. Gli interventi basati su un approccio socio-affettivo si sono dimostrati efficaci nel miglioramento delle abilità e delle conoscenze. I curricula basati sulle abilità sembrano migliori di quelli socio-affettivi nello sviluppo dell'auto-efficacia. I programmi basati solo sulle conoscenze fanno registrare solo un aumento delle conoscenze, ma meno degli altri approcci. Dai risultati ottenuti si può verosimilmente ritenere che un/a ragazzo/a su 33 potenziali utilizzatori di sostanze, coinvolti in un intervento basato sull'educazione alle abilità, non diventerà tale grazie all'intervento.

Gli interventi scolastici sembrano dunque essere utili nella prevenzione e nella riduzione dell'uso di sostanze, con particolare riferimento ai programmi basati sulle abilità e sull'approccio socio-affettivo. Ulteriori studi sono richiesti per corroborare questi risultati soprattutto in Europa, diffondendo più adeguati sistemi di valutazione degli interventi che vengono comunque condotti.

Key words: drug prevention, educative interventions, school, substance abuse, cochrane, meta-analysis

SUMMARY

Several educative interventions aimed at preventing illicit drug use are carried out within the school setting, and 4 out of 5 adult users start consuming before age 18. Therefore the school setting does seem to be appropriate, but it is more difficult to choose which intervention to apply and out to carry it out. Aim of this paper is to present a synthesis, as rigorous as possible, of the evaluations conducted in this field so far, and so to support decision making processes in the choice and conduction of interventions.

The original and complete report on this research can be read in the Cochrane Library, following this methodology, all relevant scientific data bases have been fully explored looking for high quality intervention evaluations (mostly RCTs). Results of different evaluations have been selected and synthesised, through meta-analyses where possible.

The final selection comprised 29 RCTs, satisfying predefined inclusion criteria, most of them concerned interventions conducted with children in the age group 10-13. Most striking result is the higher effect of

programs based on skills education, when compared to traditional curricula. This higher effect emerges when considering use, the enhancing of life skills, self-esteem and drug knowledge. Socio-affective programs showed effectiveness in enhancing life skills and drug knowledge. Skills based programs seem better than socio-affective ones in enhancing self-efficacy. Knowledge based programs are effective in enhancing drug knowledge, but less than the other named approaches. One out of 33 potential users involved in an effective program will not engage in drug use thanks to the program itself.

School-based interventions seem therefore useful in reducing illegal drug use, and this is mostly true for skill based and socio-affective interventions. Further research is required to reinforce these results, particularly in Europe, and to that aim it is important to disseminate more adequate evaluation systems, since interventions are continuously funded anyway.

Le politiche di sanità pubblica di fronte alle sfide demografiche

Maria Cristina Marazzi

Cattedra di Igiene, Università LUMSA, Roma

Paola Scarcella, Leonardo Palombi

Cattedra di Igiene, Università di Tor Vergata, Roma

Massimo Magnano San Lio

Comunità di Sant'Egidio, Roma

Rita Cutini, Lamberto Briziarelli

Cattedra di Igiene, Dipartimento di Specialità medico-chirurgiche e sanità pubblica, Università degli Studi di Perugia

Parole chiave: invecchiamento, reti di supporto, isolamento sociale, ondate di calore, politiche sociali

RIASSUNTO

I cambiamenti demografici pongono le nostre società in una prospettiva nuova rispetto al passato. Le chiavi di lettura "pessimiste" e "allarmiste", oggi prevalenti, insistono sugli aspetti negativi dell'invecchiamento per l'ipoteca che sarebbe posta sul futuro dei nostri sistemi di welfare. Nuovi studi e proiezioni danno un quadro più realistico ma restano sul tappeto questioni che vanno affrontate con scelte adeguate e coraggiose. La mortalità eccessiva osservata nel 2003 in Europa ha proposto drammaticamente un tema forse trascurato nelle politiche per la salute, quello dell'isolamento sociale come fattore di rischio elevato. L'esame di studi internazionali evidenzia l'importanza delle reti di prossimità quale fattore di protezione per la salute degli individui. Ne emerge la necessità di pensare modelli di intervento innovativi che incrementino e rafforzino le reti di supporto formali ed informali, a sostegno della domiciliarità. Si tratta di attuare strategie volte a promuovere comportamenti sani e che prevedano la partecipazione di un' ampia gamma di soggetti. Le amministrazioni pubbliche, le comunità e i singoli individui debbono agire in modo concertato e sinergico per fronteggiare in modo positivo le sfide poste dai profondi cambiamenti demografici e sociali.

Key words: ageing, social capital, social isolation, health wave, social policy

SUMMARY

Demographic changes place our societies in a new situation with respect to the past. The “pessimistic” and “alarmistic” interpretations prevalent today insist on the negative aspects of the aging population because of the possible drain it can place on our welfare systems. While new studies and projections give a more realistic picture, questions requiring appropriate and courageous choices remain ahead of us. The excessive death rate observed in the summer of 2003 in Europe dramatically raised a theme that perhaps had been overlooked by public health policies, that of social isolation as an elevated risk factor. A review of international studies highlights the importance of social networks as protection factors for the health of individuals. What emerges is the need to devise innovative intervention models that increase and reinforce formal and informal support networks aimed at enabling the elderly to remain in their homes. This will require strategies aimed at promoting healthy behaviour and habits and involving a wide variety of subjects. Public administrations, communities and individuals must act in a concerted and synergetic manner to meet the challenges raised by profound demographic and social changes.

Scuola libera dal fumo: una strategia di intervento per la riduzione del fumo di sigarette tra gli adolescenti

Roberta Molinar, Paolo D’Elia, Livia Giordano, Carlo Senore, Lorena Charrier, Alessandro Coppo, Francesca Di Stefano, Cristiano Piccinelli, Nereo Segnan

Centro di Riferimento per l’Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica in Piemonte (CPO)

Parole chiave: fumo di sigarette, scuola, adolescenza

RIASSUNTO

Il lavoro presentato in questa sede è finalizzato all’esposizione dell’attuale evidenza di efficacia e alla discussione delle relative implicazioni a livello di intervento in tema di regolamentazione antifumo a scuola. Recenti studi hanno messo in evidenza la presenza di una relazione tra la regolamentazione antifumo a scuola e il fumo di sigarette tra gli studenti. Sulla base di questi risultati, l’introduzione di una regolamentazione antifumo a scuola risulta essere una valida strategia di contrasto al fumo di sigarette tra i giovani.

Key words: cigarettes smoking, school, adolescence

SUMMARY

This paper is aimed to summarize the effectiveness of school’s policy regarding smoking on smoking prevalence among pupils and to provide future directions for intervention. Recently studies have demonstrated associations between school smoking policies and smoking behaviour. These findings support the wider introduction of comprehensive school smoking policies.