

# EDUCAZIONE SANITARIA e PROMOZIONE DELLA SALUTE

*Educazione sanitaria e promozione della salute, Vol. 28, n. 4 ottobre-novembre-dicembre 2005*

## SOMMARIO

<i>In questo numero</i> .....	Pag. 255
<b>EDITORIALE</b>	
Infortunati e morti sul lavoro: “finita la messa, spenti i lumi”? Un aforisma da smentire. Una proposta per invertire la rotta..... Lamberto Briziarelli	» 257
Di trent’anni in trent’anni..... Maria Antonia Modolo	» 263
L’Interruzione volontaria di gravidanza in Italia..... Angela Spinelli, Michele Grandolfo	» 265
<b>ARTICOLI</b>	
Una nuova Sicurezza del lavoro nell’Europa allargata. Riformare la sicurezza sociale sostenere lo sviluppo economico..... Lamberto Briziarelli, Giuseppe Masanotti	» 269
Educazione sanitaria, promozione della salute nella scuola, scuola promotrice di salute: linee di un’evoluzione storica e metodologica..... Paola Beatini	» 283
Lavorare sui “casi” per lo sviluppo di conoscenze ed il miglioramento di qualità in promozione della salute..... Patrizia Garista, Giancarlo Pocetta	» 295
<b>MONOGRAFIA</b>	
<i>Seconda edizione del manuale di autovalutazione e accreditamento tra pari del servizio di promozione ed educazione alla salute della ASL..... a cura di Giancarlo Pocetta</i>	» 309
<b>PRESENTAZIONE</b>	
Ragioni, scenari, criticità di uno strumento per il miglioramento della qualità dei servizi di promozione ed educazione alla salute nelle ASL. Giancarlo Pocetta, Salvatore Russo	» 310

## IL MANUALE

Manuale di autovalutazione e accreditamento tra pari dei servizi di promozione e educazione alla salute dell'ASL..... Pag. 320

## ESPERIENZE

La sperimentazione del manuale per la valutazione tra pari della qualità dei Servizi di Promozione ed Educazione alla salute delle Aziende Sanitarie. L'esperienza piemontese..... » 334

Mauro Brusa, Alda Cosola, Roberto Stura, Domenico Tangolo, Claudio Tortone

L'autovalutazione dei servizi/attività di educazione sanitaria nell'ASL 2 di Caltanissetta: un percorso finalizzato all'accreditamento della "funzione" ..... » 344

Gaetano La Rocca, Giuseppe Lombardo

L'Educazione alla Salute nell'Azienda U.S.L. di Viterbo: "Una prestazione declinata nell'organizzazione" ..... » 352

Giorgio Schiano Lomoriello

RECENSIONI ..... » 359

SCHEDE ..... » 360

## DOCUMENTI

Raccomandazioni dalla Conferenza. In buona salute. Legare inclusione sociale e salute. Dalla pratica alla politica Edimburgo (G.B) 8-9 dicembre 2005..... » 363

## NOTIZIARIO

Promozione ed educazione alla salute fra globalizzazione ed individualismo: partecipazione, integrazione, intersectorialità. Cagliari, 16-18 marzo 2006..... » 366

## Una nuova Sicurezza del lavoro nell'Europa allargata. Riformare la sicurezza sociale sostenere lo sviluppo economico

Lamberto Briziarelli, Giuseppe Masanotti

Lamberto Briziarelli, professore ordinario di igiene, Centro sperimentale per l'educazione sanitaria, organizzazione e programmazione sanitaria, epidemiologia ambientale, sezione del Dipartimento di specialità medico chirurgiche e sanità pubblica, Università degli studi di Perugia.

Giuseppe Masanotti, dottore di ricerca in educazione sanitaria, Centro sperimentale per l'educazione sanitaria, organizzazione e programmazione sanitaria, epidemiologia ambientale, sezione del Dipartimento di specialità medico chirurgiche e sanità pubblica, Università degli studi di Perugia.

*Parole chiave:* sicurezza, welfare, promozione della salute, lavoro

### RIASSUNTO

È opinione condivisa che la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro non siano più garantibili con i tradizionali servizi di medicina occupazionale (OHS) e che occorra pensare a nuovi modelli di intervento, come quello da qualche anno introdotto in Europa, anche con un forte sostegno della Commissione Europea. In questo ambito, tuttavia, rimangono alti gli indicatori negativi, in particolare in certi Paesi ed in certi settori lavorativi. È evidente dunque che, oltre ai modelli che si applicano allo specifico, bisogna allargare il discorso al lavoro nel suo complesso, al sistema delle imprese, al contesto internazionale globalizzato e quindi ridiscutere i problemi del welfare state e della sicurezza sociale.

Il contesto europeo (relativo alla salute dei lavoratori ma non solo) è attraversato da profonde trasformazioni: un senso di perdita di controllo da parte di strati della società occidentale si accompagna a forti aspettative dei nuovi partner dell'Est Europa disegnando un quadro di riferimento per la sanità pubblica frastagliato e complesso.

Vengono quindi analizzati i fattori di crisi che caratterizzano il mondo del lavoro, le modificazioni connesse ai nuovi indirizzi dell'economia mondiale ed alle sue ripercussioni sui sistemi sanitari (riduzione della spesa pubblica, detassazione, flessibilità del lavoro...).

Sono presentate alcune possibili risposte sul piano tecnico, dove gli esperti sono chiamati a dare informazioni sempre più puntuali a chi deve decidere (politici, lavoratori, imprenditori) e su quello più strettamente politico per riformare il welfare. Il piano di investimenti, riprendendo quanto suggerito da Gosta Esping-Andersen dovrebbe essere basato su cinque pilastri: una politica della famiglia orientata ai figli, una politica sanitaria basata sulla prevenzione, politiche che favoriscano le donne, qualità nella vita lavorativa e contratto generazionale.

Gli autori concludono illustrando il contributo che il Network Europeo per la Promozione della Salute può dare nel raggiungere gli obiettivi fissati a Lisbona dalla Comunità Europea: creazione di un'Europa competitiva e socialmente coesa. Contribuire alla creazione di un'Europa in salute sviluppando una base di conoscenze sulla promozione della salute comune, che funga anche come sostegno agli investimenti in questo campo. Questa base comune grazie alla condivisione dei modelli di buona pratica sosterrà e faciliterà il lavoro dei network nazionali garantendo un punto di unione tra le politiche del lavoro e le politiche di salute.

*Key words:* safety, welfare, health promotion, workplace

### SUMMARY

It is common opinion of most experts that the traditional Services of Occupational Medicine (OHS) can not guarantee health in the workplaces anymore and that it is necessary to think of new models of intervention as that in the last years has been introduced in Europe, with the strong support of the European Commission.

Nevertheless, they are still negative indicators, particularly in some population groups in some Countries and in certain working sectors. Therefore it is evident that, besides the specific models that are applied, it is necessary to widen the area of discussion, to the system of the enterprises, to the international context and therefore rethink the welfare and social security system. Deep transformations in the society are influencing the working world and one of the major consequences is on the health status of the European population: parts of the western society feel to have lost control over the events and in the same time the new partners from eastern Europe present strong expectations, drawing a picture of public health jagged and complex.

The article analyzes the factors of crisis that characterize the economic world, modifications partly connected to the new trends of the world economy and its repercussions on the health systems throw out the European region (reduction of public investments, regressive taxation, flexibility,...).

The answers to be given are set on two different levels, the experts, to furnish more and more precise and usable information to the politics and to the social parts, without leaving spaces for doubts and inaccuracy, and the other the general plan of interventions. Following the excellent analysis of Gosta Esping-Andersen it is necessary to establish a social investment strategy framework within the current welfare reform debate in Europe. A social investment strategy framework should be built on five pillars: child-oriented family policy; prevention-based health policy; women-friendly policies; quality in working life, and generational contract. The authors conclude outlining the contribution the European Network for Workplace Health Promotion can give to the EU Lisbon goal of developing a competitive and social cohesive knowledge economy and the vision of a Europe of Health by developing a European WHP knowledge base which combines the toolbox with efforts to support the various cases for WHP investments. This knowledge base will support the work of the national forums and be improved as a result of sharing good practice across our countries. The knowledge base also combines analysis and intervention and links labour and social policy with health policy.

## Educazione sanitaria, promozione della salute nella scuola, scuola promotrice di salute: linee di un'evoluzione storica e metodologica

Paola Beatini

Paola Beatini, Centro sperimentale per l'educazione sanitaria, organizzazione e programmazione sanitaria, epidemiologia ambientale, sezione del Dipartimento di specialità medico chirurgiche e sanità pubblica, Università degli studi di Perugia.

*parole chiave:* scuola, educazione sanitaria, promozione della salute, scuola promotrice di salute

### RIASSUNTO

La scuola è da sempre riconosciuta quale luogo deputato allo sviluppo di conoscenze e atteggiamenti su contenuti e problemi correlati alla salute e potenzialmente in grado di incidere di conseguenza anche sui comportamenti presenti e futuri della popolazione giovanile

I programmi si sono nel tempo modificati, seguendo l'evolversi del quadro di mortalità e morbosità giovanile per gli approcci di tipo preventivo e l'estendersi del concetto di salute e ben-essere per quanto riguarda gli approcci promozionali, a seguito dei limitati risultati in termini di cambiamento di comportamenti mostrati dall'evidenza scientifica.

Da un punto di vista metodologico il quadro di azione si è modificato e da modelli educativi di tipo tradizionale centrati sui contenuti da trasmettere a modelli più globali centrati sul soggetto dell'apprendimento e sul contesto. Anche in tale ambito di intervento i principi e i modelli della promozione della salute hanno ri-orientato l'azione soprattutto da un punto di vista metodologico, richiedendo l'adozione di metodologie centrate sullo sviluppo di capacità personali e sociali, sull'*empowerment* e caratterizzate da un quadro di riferimento assai più allargato (famiglia, comunità)

Da un punto di vista dell'operatività, lo sviluppo di nuovi modelli e l'evolversi della metodologia di

programmazione e realizzazione di interventi non ha comportato l'affermarsi o la sostituzione di un'opzione sull'altra. Interventi di educazione sanitaria continuano a coesistere con interventi e progetti di rete di promozione della salute nelle e tra le scuole, costituendo il complesso ed eterogeneo panorama di riferimento della costruzione e attuazione di interventi il favore della salute nella scuola

*key words*: school, health education, health promotion, health promoting school

#### SUMMARY

Schools have always been recognised as places concerned with the development of the knowledge of and attitude towards problems relating to health and thus potentially capable of influencing current and future juvenile behaviour

Programmes have been modified in the course of time following the pattern of juvenile mortality and disease regarding the preventive stance to advanced awareness of the concept of health and well being from a promotional one, following the limited results obtained in terms of behaviour change shown by scientific evidence

From a methodological point of view interventive action has been modified from traditional educational models based on the specific contents to be transmitted to more global models based on the subject being educated and the context. In this type of action principles and models of health promotion have redirected interventive action especially from a methodological point of view. This requires the adoption of methodology based on the development of personal and social capacity and on empowerment, all of which is characterised by a wider reference area (family, community).

From an operative point of view, the development of new models and the evolution of the methodology of programming and the realisation of intervention has not brought about the prevalence of one option over the other nor the substitution of one by the other. Health education intervention continues to coexist with intervention and projects of health promotion in and between schools. This constitutes a complex and heterogeneous reference area for the construction and implementation of forms of intervention in favour of health in schools.

## Lavorare sui “casi” per lo sviluppo di conoscenze e il miglioramento di qualità in promozione della salute

Patrizia Garista, Giancarlo Pocetta

Patrizia Garista, dottore di ricerca in educazione sanitaria, Dipartimento di specialità medico chirurgiche e sanità pubblica, sezione Centro sperimentale per l'educazione sanitaria, organizzazione e programmazione sanitaria, epidemiologia ambientale, Università degli studi di Perugia.

Giancarlo Pocetta, ricercatore, Dipartimento di specialità medico chirurgiche e sanità pubblica, sezione Centro sperimentale per l'educazione sanitaria, organizzazione e programmazione sanitaria, epidemiologia ambientale, Università degli studi di Perugia

*Parole chiave*: apprendimento esperienziale, casi-storia, metodi qualitativi, partecipazione, miglioramento continuo della qualità

#### RIASSUNTO

La pratica in promozione ed educazione alla salute, come ogni prassi che vuole innescare processi di cambiamento, dunque di costruzione di nuove conoscenze, per mostrarsi efficace deve essere illuminata da una teoria elaborata a partire dalla pratica stessa. L'articolo presenta il metodo dell'analisi dei casi-storia e l'uso della tecnica del dialogo strutturato come due strategie operative a disposizione degli operatori per sostenere un approccio partecipativo ed esperienziale alla progettazione e l'intervento in promozione ed

educazione alla salute. Dopo aver illustrato i principali approcci all'utilizzo dei casi per sviluppare conoscenze viene esposto il metodo sviluppato da Labonte nel lavoro di comunità per progettare, valutare, formare i diversi portatori di interesse coinvolti. Su questi riferimenti, si sono sperimentate diverse situazioni applicative in contesti formativi sia universitari che aziendali i cui risultati concorrono a proporre l'utilizzazione di questo metodo qualitativo nei processi di miglioramento continuo della qualità organizzativa dei servizi peas dove le "teorie informali" prodotte attraverso il dialogo strutturato su casi storia forniscono indicazioni utili ad integrare le "norme" contenute nel manuale di autovalutazione e accreditamento tra pari destinato a questi servizi.

*Key words:* experiential learning, story-dialogue method, qualitative methods, participation, continuous quality improvement

#### SUMMARY

Effective health promotion and education practice should be based on theories emerging from praxis. In fact, there is an increasing development of papers which underline the importance of "lay knowledge" and support this grounded approach through the use of narratives and case study. Certainly these methods can be considered strategies that enhance meaning making and people participation as individuals or communities. This paper presents a framework for case work in the field of health education and offer a tool for health promotion, in order to achieve health promotion knowledge development and evaluation and, at the same time, quality assurance activities. As a result, Labonte's story-dialogue approach is described as an example of experiential learning and qualitative evaluation. Besides, theoretical bases are anchored in authors' experience on the use of case analysis within the Italian Master course in Health Promotion and other training activities with groups of professionals in three Health Local Units about evaluation topics. Conclusions affirm how case work allows practitioners' experience explicit and well structured and that story dialogue method could be used in triangulation with other external, more formal and evidence based evaluation tools. From this perspective, case work reveals its potential supporting continuous quality improvement processes in workplace context.