

Perché occuparsi di qualità in Promozione ed Educazione alla Salute ?

Il Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 - Un patto di solidarietà per la salute- ha tracciato indirizzi precisi, che ci auguriamo vengano riproposti, e che vanno al di là dei confini dell'assistenza sanitaria. Infatti, vengono individuati obiettivi di salute e modifiche degli stili di vita da perseguire attraverso interventi intersettoriali sui determinanti strutturali delle condizioni di salute, dei singoli e delle popolazioni, riconoscendo il ruolo essenziale della collaborazione con tutti i soggetti interessati, interni ed esterni al sistema sanitario.

Questa prospettiva pone problemi nuovi alla organizzazione sanitaria, in quanto implica la sua capacità di conoscere e valutare le condizioni di rischio e lo stato di salute delle popolazioni, di orientare scelte e di sostenere comportamenti individuali e collettivi, in aggiunta alla più tradizionale funzione di offrire servizi e di erogare prestazioni.

Orbene, è proprio in merito ai compiti inerenti alla comunicazione sulla salute, sia dei fattori di rischio che di quelli protettivi, e alle azioni tese a favorire stili di vita più salutari nelle persone, che vanno fatte alcune considerazioni.

Questi obiettivi per essere perseguiti debbono necessariamente **mettere “al centro” il cittadino.**

Le conoscenze nel campo della psicologia della salute e le teorie sull'apprendimento sociale, sui comportamenti legati alla salute e sulle dinamiche di cambiamento (Bandura 1977, Ajzen e Fishbein 1980, Prochaska e Di Clemente 1986, Mullen 1987) non lasciano dubbi a questo proposito: **i comportamenti per la salute non possono essere prescritti !**

La persona deve essere “accompagnata”, in un percorso di consapevolezza, mediante l'impiego di una relazione di sostegno che può rendere possibili i cambiamenti. Ed a questo proposito alcune tecniche comunicativo-relazionali, prese a prestito dal counselling, possono diventare un utile strumento di cambiamento (Egan 1986, Ivey et al. 1987, Nelson-Jones 1988, Culley 1991).

Dunque i problemi di salute, almeno per la parte che riguardano le scelte ed i comportamenti delle persone, **devono essere affrontati attraverso il coinvolgimento e la partecipazione attiva dei cittadini**, affinché aumenti la loro capacità e possibilità (empowerment) di decidere e, entro certi limiti, di incidere sulle condizioni ambientali del vivere, e infine consenta loro di esercitare un maggior controllo sullo stato di salute. In tutto questo processo dovranno essere adeguatamente orientati e sostenuti dagli operatori sanitari, **mediante un approccio educativo che faccia leva sulle risorse delle persone e della comunità**

Questa visione dovrebbe appartenere al bagaglio culturale ed alle competenze di tutto il personale sanitario che, a livello dei vari servizi e strutture sanitarie, intercetta i cittadini. Ma a maggior ragione dovrebbe appartenere alla professionalità di chi da sempre si occupa di Promozione ed Educazione alla Salute (PEaS).

Per questo, per essere pronti a sostenere la sfida di fronte alle sempre minori risorse da investire in tutti i campi, quindi anche su versante della prevenzione primaria, ed alle sempre più probabili richieste di dimostrare l'utilità e l'efficacia delle nostre azioni, è quanto mai opportuno, di questi tempi, **valutare “le cose che si fanno”** ed imparare anche a **valutarsi sul “come si fanno le cose”**.

E' tempo, quindi, di occuparsi di qualità della PEaS, attraverso metodi e strumenti validati che favoriscano un confronto costruttivo tra gli operatori ed un miglioramento delle attività di Promozione ed Educazione alla Salute, che vengono erogate a livello aziendale, nell'interesse primario della popolazione.

In questo senso il **Gruppo di Operatori in Educazione Sanitaria (GOES)**, soci della CIPES, intende presentare, quanto prima, il progetto sperimentale di accreditamento volontario e professionale sulla PES nelle aziende sanitarie, proposto dalla **Rete dei Valutatori**, un Gruppo di Lavoro nazionale (del quale operatori del GOES fanno attivamente parte) promosso e coordinato dallo **CSESi - di Perugia** (Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria interuniversitario) e in corso di stampa a cura del **Centro Studi e Documentazione del Ministero della Sanità – Osservatorio per la Promozione della Salute**.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare i seguenti nominativi: Dr.ssa Daniela Bodda ASL 4 Torino (tel. 011- 2467135); Dr.ssa Maria Grazia Tomaciello - ASL 15 Cuneo (tel. 0171- 267608); Dr. Roberto Stura e/o il Dr. Mauro Brusa c/o ASL 21 Casale Monf.to (tel. 0142-434507)

Il Referente del GOES
Dr. Mauro Brusa
RES ASL 21 Casale M.to