

# L'attività di prevenzione primaria e il ruolo svolto dall'assistente sociale del Ser.D.

Aurora Trotta\*, Donato Donnoli\*\*

## SUMMARY

■ *This paper focuses attention on one of the types of social interventions that see the commitment of the Ser.D. concerning the design and implementation aspects of primary prevention activities aimed at intervening in so-called "health promotion".* ■

**Keywords:** *Primary prevention, Ser.D., Health promotion.*

**Parole chiave:** *Prevenzione universale, Ser.D., Promozione della salute.*

Tra le tipologie di intervento sociale che vedono l'impegno dei Ser.D., vi è quella riguardante l'attività di prevenzione primaria tesa ad intervenire sulla cosiddetta "promozione della salute" che coinvolge la popolazione nel suo contesto di vita e non si rivolge unicamente a gruppi a rischio di malattia o disagi specifici. In tal senso l'attività di prevenzione primaria attuata dai Ser.D. riveste notevole valenza di impegno nel sociale in quanto tesa a contribuire non solo alla realizzazione di tutti quegli interventi utili ad impedire l'insorgenza di un danno al benessere fisico e psichico della persona, ma si offre anche alla promozione dello sviluppo di condizioni ottimali di vita nel singolo e nella comunità. In tal senso, della prevenzione, e della prevenzione primaria (o universale) in particolare, fanno parte quelle azioni che cercano di rendere presenti nella società condizioni tali che aumentino le possibilità individuali, familiari e di gruppo di raggiungere e mantenere accettabili livelli di qualità di vita.

Già nell'atto costitutivo (D.M. 444/1990) degli allora denominati Ser.T. (attualmente Ser.D.), tali servizi venivano indicati (art. 3 del D.M. 444/1990) come "strutture di riferimento" sia per la cura e, al pari, sia per la prevenzione delle dipendenze.

In occasione della costituzione, nel 1946, della Organizzazione Mondiale della Sanità venne fornita la definizione di salute come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza di malattia o infermità".

Il raggiungimento e/o il mantenimento di questo stato di benessere fisico, mentale e sociale deve essere costantemente promosso, come auspica la "Carta di Ottawa per la promozione della salute" presentata, nel 1986, dalla Organizzazione Mondiale della Sanità.

In tale documento si chiarisce che: "Per promozione della salute si intende il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla. Per conseguire uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, l'individuo o il gruppo devono essere in grado di iden-

tificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di modificare l'ambiente o di adattarvi".

La *Carta di Ottawa* indica inoltre che la promozione della salute "poggia sulla formazione del cittadino, sull'impatto dell'ambiente e sul coinvolgimento della comunità".

Per sostenere la promozione della salute vanno, perciò, attuati interventi di ordine sociale e sanitario che devono, sulla base di quanto indicato nella *Carta di Ottawa*, integrarsi tra di loro.

Per quanto attiene gli interventi rivolti alla popolazione, con la Legge n. 142/1990 e la Legge n. 328/2000 i Comuni assumono un ruolo di indirizzo e di organizzazione nei "settori organici dei servizi sociali".

Il Comune è, quindi, il riferimento territoriale per tutte quelle azioni tese alla promozione della salute di adolescenti, giovani e adulti e alla prevenzione di situazioni di emarginazione e di disagio sociale.

Occorre sottolineare che l'efficacia di queste attività, rivolte sia ai giovani che agli adulti, dipende dalla definizione di obiettivi condivisi e da una progettualità che preveda modalità di coordinamento e comunicazione tali da consentire la effettiva messa in rete delle risorse e delle diverse competenze, istituzionali e professionali.

Nell'ambito delle offerte operative che questa rete può fornire, il Ser.D. assicura lo svolgimento di collaborazioni finalizzate ad attività di prevenzione primaria evitando di incorrere nell'errore di svolgere le attività di prevenzione primaria in modo discontinuo e non programmato.

La definizione degli obiettivi è una tappa fondamentale nell'attuazione di un intervento di prevenzione primaria.

I principali obiettivi di intervento per la prevenzione primaria individuati dal Ser.D. sono:

- attuare interventi di informazione sui rischi dell'uso o dell'abuso di sostanze psicotrope (come richiede l'art. 3 comma 3 lettera b del D.M. 444/1990);
- attuare interventi di informazione sui rischi legati al possibile svilupparsi di "dipendenza senza sostanza" (ad es. *gaming, gambling*, ecc.);
- favorire la modifica degli stili di vita che comportano rischi per la salute attraverso l'assunzione di responsabilità dell'individuo rispetto alla sua salute e a quella degli altri;

\* *Dottoranda in Scienze e tecniche del servizio sociale, Università Sapienza-Roma.*

\*\* *Medico-Farmacologo. Direttivo Nazionale FeDerSerD.*

- attuare momenti formativi con il cittadino mettendo al centro del proprio interesse l'ambiente e la comunità;
- promuovere un miglioramento del livello sociale dell'individuo (lavoro, relazioni interpersonali soddisfacenti, partecipazione ad associazioni, ecc.).

Questi obiettivi pongono l'attenzione al benessere della persona visto in tutta la sua complessità comprendendo anche il contesto in cui tale persona vive ed ha le sue relazioni.

La comunità territoriale rappresenta lo sbocco naturale dove confluiscono i bisogni individuali e dei gruppi.

Il primo passo da compiere, perciò, nella fase preparatoria di un programma di intervento di prevenzione primaria, è la "lettura dei bisogni" dei singoli e dei gruppi di appartenenza a quella data comunità.

Questa fase di "lettura dei bisogni" viene svolta, prevalentemente, dall'assistente sociale del Ser.D. essendo questi il professionista che si occupa e lavora nel sociale.

Anche la fase di stesura, attuazione e valutazione del programma di intervento di prevenzione primaria vede una attiva partecipazione dell'assistente sociale del Ser.D. che provvede ad individuare:

- gli ambiti sociali territoriali e la loro evoluzione;
- i diversi *gruppi bersaglio* (gruppi di persone che possiedono caratteristiche comuni in termini di attività, interessi, ecc.);
- i diversi obiettivi e i metodi per mettere in atto il programma;
- i mezzi necessari per condurre a buon fine il programma.

Nella fase di attuazione del programma, l'assistente sociale del Ser.D. partecipa allo svolgimento dell'intervento di prevenzione primaria occupandosi di facilitare e filtrare il collegamento di rete tra il servizio e il territorio con l'intento di monitorare l'andamento dello svolgimento del programma. Per quanto riguarda la valutazione del programma, l'assistente sociale del Ser.D. raccoglie ed analizza i giudizi espressi dai partecipanti al programma di intervento per apprendere dall'esperienza fatta e trarne possibili spunti operativi per eventuali ulteriori azioni di intervento.

Anche per quanto riguarda l'attività di prevenzione primaria che il Ser.D. svolge nelle scuole, occorre tener conto della evoluzione che, nel corso degli anni, ha avuto il concetto di salute al fine di poter individuare appropriate azioni di intervento utili al-

la crescita umana e sociale del giovane. Uno dei punti di forza, quando si impostano programmi di interventi di prevenzione primaria nella scuola, è dato dalla possibilità di rivolgersi ad una fascia ben definita di soggetti.

Ciò comporta che il programma di intervento può rivolgersi a *target* precisi e in particolare al "gruppo classe" inteso come "gruppo dei pari".

L'assistente sociale del Ser.D. cura inoltre, altre attività di ascolto, supporto e sostegno nelle scuole finalizzate ad offrire collaborazione alle attività dei CIC (Centri di Informazione e Consulenza) previsti all'interno delle Scuole Secondarie Superiori come luogo reale di incontro tra studenti, docenti, famiglie e servizi socio-sanitari per svolgere da un lato attività informative e/o formative (incontri, dibattiti ecc.) e, dall'altro lato, accogliere, fornendo consulenze, le richieste di aiuto e sostegno degli adolescenti.

Con i CIC, l'assistente sociale del Ser.D. si propone, pertanto, come una risorsa da contattare per eventuali interventi informativi, formativi e consulenziali.

È da rilevare, infine, che l'importanza dei Ser.D. nelle attività dei CIC è sottolineata dal fatto che questi centri di informazione e consulenza sono stati istituiti dal D.P.R. 309/1990-Testo Unico in materia delle tossicodipendenze (art. 106).

## Riferimenti bibliografici

*Carta di Ottawa per la promozione della salute (Ottawa Charter for Health Promotion). Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute Ottawa, Canada, 7-21 novembre 1986.*

Legge 8 giugno 1990, n. 142 *Ordinamento delle autonomie locali; pubblicata in G.U. 12 giugno 1990, n. 135, S.O.*

Legge 8 novembre 2000, n. 328. *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali; pubblicata sulla G.U. del 13 novembre 2000.*

Mariani U. (2001). *Educazione alla salute nella scuola. Costruzione del benessere e prevenzione del disagio.* Trento: Edizioni Erickson.

Tiberio A., Fortuna F. (2001). *Dizionario del sociale.* Milano: FrancoAngeli.

Van der Stel J., Voorderwind D. (2001). *Manuale di prevenzione alcool, droghe e tabacco.* A cura di A.L.T. Onlus. Milano: FrancoAngeli.

## RECENSIONE



Roberta Mangili

### TORNA PRESTO. UNA STORIA STUPEFACENTE

Collana: Voci  
euro 16,00  
Editore: Scatole Parlanti

Annalisa è una tossicodipendente grave che da molto tempo vive in strada. La sua vita è complicata, piena di affanni e ricordi angoscianti. Durante il soggiorno in una casa abbandonata, conosce Biagio. Anche lui usa sostanze stupefacenti, tuttavia lavora

come operaio, ha un tetto sopra la testa e fa di tutto per riuscire a pagare l'affitto e le bollette. I due vanno a convivere, vorrebbero amarsi, ma tragicamente falliscono. Iniziano dunque un percorso parallelo di ricostruzione delle loro esistenze, tra continue piccole conquiste e ricorrenti fragilità che sembrano risucchiarli in un destino già scritto.

Roberta Mangili è nata a Stezzano (BG) nel 1963. È laureata in Medicina e chirurgia, ha conseguito la specializzazione in Tossicologia e ottenuto l'attestato in Agopuntura e tecniche complementari. Ha lavorato come medico tossicologo per trent'anni presso i servizi pubblici per le dipendenze della provincia di Bergamo. *Torna presto – Una storia stupefacente* è la sua prima pubblicazione.