

SEMINARIO ACP “VERSO.... LE BUONE PRATICHE”

SALERNO 27 GIUGNO 2006.

PRESENTAZIONE DI UNA ESPERIENZA IN EDUCAZIONE ALLA SALUTE: “PROGETTO ASMA: PERCORSI EDUCATIVI IN ETA’ PEDIATRICA” SVOLTO NEL TRIENNIO SCOLASTICO 2001-2004.

Il progetto educativo è stato svolto dal personale della U.O.M.I. di Salerno (un pediatra, tre assistenti sociali e un’infermiera) in collaborazione con gli allergologi del servizio di allergologia e immunologia dell’ospedale di Curteri (M. San Severino-Sa) e i Pediatri di libera scelta di Salerno.

Convinti dell’importanza delle problematiche dell’asma in età pediatrica e del fatto che queste possano essere ridotte attraverso un’opera di informazione, abbiamo deciso di programmare interventi informativi, allo scopo di sensibilizzare l’utenza e gli operatori scolastici per una adeguata prevenzione ed una corretta gestione della malattia.

I percorsi informativi/educativi hanno acquisito un peso sempre più rilevante per la capacità di fornire al paziente, alla famiglia e agli operatori sociali tutte le informazioni necessarie sulla malattia e utili soprattutto per una corretta gestione terapeutica.

Essendo l’asma una malattia multifattoriale, assume un ruolo di primaria importanza focalizzare, nei percorsi informativi/educativi, l’attenzione su quei fattori che giocano un ruolo fondamentale nel determinismo di prevalenza, morbilità e aggravamento della malattia, quali le condizioni socioculturali, la sensibilizzazione allergenica, le variabili ambientali e la corretta esecuzione della terapia.

Il progetto “**PREVENZIONE ASMA: PERCORSI EDUCAZIONALI IN ETA’ PEDIATRICA**” è stato portato a termine in tre anni di lavoro, ponendosi l’obiettivo di rivolgere a target selezionati programmi informativi-educativi per indicare percorsi omogenei, in grado di favorire una precoce diagnosi, una esatta valutazione della gravità e dello stadio della malattia, una appropriata gestione della terapia, ma soprattutto una opportuna conoscenza di norme preventive ambientali.

TARGET

I destinatari dell’intervento di questo progetto sono stati:

- Insegnanti delle scuole elementari:

Questo target rappresenta il punto nevralgico dell’intero progetto, poiché ha avuto il compito, dopo essere stato oggetto dell’intervento, di collaborare sia alla somministrazione dei percorsi educativi agli alunni che all’intervento educativo rivolto ai genitori.

- Alunni delle scuole elementari

della fascia di età dai 7 agli 11 anni (3°, 4° e 5° elementare delle scuole comprese nel distretto 97): La somministrazione dei percorsi educativi specificamente destinati ai bambini è stata mediata dalla presenza degli insegnanti quali figure rassicuranti per un approccio più familiare con gli alunni. In tal modo si è ottenuta una maggiore incisività e fruibilità del messaggio educativo fornito nelle forme adeguate.

- Genitori:

Questo procedimento è stato particolarmente utile per amplificare la sensibilità delle famiglie rispetto alla malattia asmatica, contribuendo alla diffusione di un corretto messaggio educativo.

La fase PREPARATORIA ha previsto:

Istituzione del **Centro di Coordinamento (C.C.)**, costituito da operatori sanitari della U.O. di Allergologia e Immunologia Clinica –ASL SA2- e alcuni operatori della U.O. Materno-Infantile del Distretto 97;

- Nell'ambito del C.C. individuazione di un **nucleo di programmazione** per coordinare l'organizzazione e la preparazione dell'intervento, l'attività informativo/educativa, per l'analisi e l'elaborazione dei dati pervenuti;
- **Censimento** della popolazione target ;
- **Elaborazione** del materiale informativo;
- **Formulazione dei questionari** di pre e post- intervento;
- **pianificazione degli incontri** ;
- **Incontro con i Pediatri di famiglia;**
- **Incontri** con i **Direttori dei Circoli Didattici**

LA FASE ATTUATIVA del progetto si è svolta attraverso:

- **I° incontro con gli insegnanti** delle classi target, per singoli istituti, alla presenza dei genitori rappresentanti di classe per:
 - a) illustrare il progetto
 - b) somministrare agli insegnanti il questionario pre-intervento educativo
 - c) acquisire osservazioni e proposte inerenti il progetto
 - d) individuare per ogni scuola un insegnante referente
- **II° incontro con gli insegnanti** delle classi target per:

- a) somministrare i programmi educazionali
- b) somministrare i questionari post-intervento educativo

- **Incontri** con i genitori delle classi target per:
 - a) presentare il progetto e le fasi attuative realizzate;
 - b) somministrare il questionario pre-intervento educativo;
 - c) somministrare il programma educazionale;
 - d) compilare i questionari post-i.e. da parte dei genitori

Il materiale utilizzato per i genitori e gli insegnanti era costituito da:

- 11 lucidi schematici
- 11 schede informative
- questionari pre- e post- intervento educativo articolati in 15 domande a risposta multipla; 3 domande sulle modalità di svolgimento degli incontri (in aggiunta ai questionari post-intervento)

Per gli alunni, invece, è stato preparato, tenendo conto dei suggerimenti degli insegnanti, un cartellone organizzato con gli stessi argomenti dei lucidi, con disegni di facile comprensione.

A conclusione dell'incontro è stato distribuito un gioco-test che i bambini dovevano risolvere, consistente nel segnare il percorso giusto di una bambina in un labirinto che deve evitare gli oggetti/fattori di rischio (cuscino di lana, gatto, fumo, sostanze irritanti, ecc.) per raggiungere un parco giochi .

Hanno partecipato agli incontri:

3416 alunni che hanno compilato 3370 test;

376 insegnanti con 717 test (pre e post) compilati;

430 genitori con 651 test (pre e post).

In totale i questionari compilati ed informatizzati sono 4738.

Dalla valutazione dei dati si evince che la partecipazione dei genitori è stata piuttosto scarsa, forse per la necessità di una migliore integrazione scuola- sanità sulle tematiche di salute che possono essere affrontate dalle due Istituzioni e per la scarsa sensibilità sociale alle problematiche connesse alla malattia asmatica.

Gli insegnanti hanno colto l'innovazione nella metodologia d'intervento ed in fase operativa c'è stato lo sforzo di superare un semplice intervento frontale dell'*esperto in classe*, e con la loro collaborazione sono stati realizzati vivaci lavori di gruppo ed interventi interattivi.

Alto l'indice di gradimento dei bambini, che con entusiasmo hanno risposto all'iniziativa, elaborando disegni, storie, fumetti, piccole favole, componimenti sul tema dell'asma, alla luce delle nuove acquisizioni.

Commento al questionario degli insegnanti

Dall' analisi delle risposte al test pre-intervento educativo agli insegnanti, si evince una scarsa conoscenza circa la reale prevalenza dell'asma, della necessità di non sospendere la terapia farmacologica di fondo quando si pratica immunoterapia specifica (probabilmente viene attribuita a quest'ultima una valenza risolutiva) e circa l'uso dei broncodilatatori a rapida comparsa e breve durata d'azione nell'attacco asmatico (ancora enfatizzato il ruolo dei cortisonici per via sistemica).

Pur in presenza di un globale miglioramento delle risposte esatte (dal 44,1 al 74,3%), si prende atto di una scarsa efficacia dell'intervento riguardo l'acquisizione del concetto sulla predisposizione familiare dell'asma; si segnala anche la peculiare variazione nel post-test, nel senso di una riduzione percentuale delle risposte esatte per quanto concerne i rapporti tra asma e sport .

Commento questionario genitori

Nell'analisi del questionario pre-intervento educativo, appare alta la percentuale di risposte esatte circa la definizione della malattia, l'individuazione degli allergeni più comuni, delle infezioni respiratorie come aggravanti l'asma, dei sintomi caratteristici, della via inalatoria come elettiva per la somministrazione dei farmaci e dei rapporti tra asma e attività sportiva.

Come per gli insegnanti, anche nel campione dei genitori solo il 40,2% ha individuato il beta2- agonista a rapida comparsa e breve durata d'azione come farmaco di elezione nell'attacco d'asma, probabilmente perché nell'accezione comune il farmaco usato nell'emergenza asmatica è il cortisonico per via sistemica (53,7%).

L'analisi delle risposte dei test somministrati ai genitori dopo l'intervento evidenzia un incremento della percentuale delle risposte esatte anche se i risultati sono meno eclatanti riguardo ai concetti della predisposizione familiare (dal 48 al 69,2%) e dei meccanismi patogenetici dell'ostruzione (dal 42,6 al 79%).

Il **progetto asma** coinvolge coloro che saranno l'asse portante della società di domani, i ragazzi delle Scuole Elementari; la scelta della scuola elementare rispetto ad altre esperienze in cui si è scelto invece come target la scuola media o superiore, risponde proprio al criterio di un intervento educativo il più precoce possibile, in un'età in cui la

prevenzione ha ancora più importanza ed anche la creazione di una coscienza di salvaguardia della propria e dell'altrui salute ha ancora più valore.