

Nuovi approcci alla formazione in salute pubblica: dall'apprendimento individuale alla Comunità di Pratica (CoP)

Angela Giusti, Alberto Perra, Roberto Raschetti, Marina Maggini, Stefania Salmaso

Nell'ultimo decennio la formazione in salute pubblica è al centro di un attivo processo di cambiamento. La formazione tradizionale, prevalentemente centrata sull'aula, sull'apprendimento inteso come processo individuale e sulla predominanza del ruolo del docente, sta evolvendo verso modelli che tendono a individuare, valorizzare e mettere in rete la conoscenza diffusa. Dal modello più classico si sta rapidamente passando ad approcci basati sui principi dell'educazione degli adulti, noti come andragogia, e su modelli di conoscenza ispirati al costruttivismo sociale. A questa rapida evoluzione hanno certamente contribuito alcune innovazioni tecnologiche che consentono da una parte di accedere a un'abbondanza di informazioni, a volte di difficile gestione, dall'altra di modalità di collegamento sincrone e asincrone tra le persone e quindi di attività collaborative anche tra soggetti molto distanti tra loro.

Anche il sistema ECM si sta adattando a questi cambiamenti, seppure con un certo ritardo. Infatti è di recente istituzione il riconoscimento di crediti per la formazione sul campo, prima limitato ad alcune realtà, e della formazione a distanza.

I sistemi di formazione in salute pubblica, siano essi universitari, interni al sistema sanitario aziendali o di altra natura, sono tuttavia chiamati a confrontarsi con alcune complessità. Un primo elemento è costituito dalle caratteristiche dei partecipanti, spesso professionisti di lungo percorso, con una vasta esperienza: seppure in posizione di "discenti", tali professionisti della salute sono la maggiore risorsa per l'apprendimento collettivo. Il secondo elemento è la natura della conoscenza, oggi sempre più diffusa ma accessibile solo a chi detiene particolari competenze di orientamento all'interno del sistema. Esiste poi la conoscenza che emerge dalla pratica, di più difficile conversione in patrimonio collettivo accessibile. La sfida consiste nel trovare modalità che consentano alle persone di riconoscere, sistematizzare e valorizzare le proprie conoscenze ed esperienze, condividendole con gli altri e costruendo così nuovi saperi e competenze che ognuno poi saprà declinare nella propria pratica. In questo senso, le CoP costituiscono oggi uno degli approcci più promettenti alla costruzione dei saperi in salute pubblica. Il CNESPS ha realizzato una serie di esperienze di CoP "intenzionali", fra cui le più significative sono state:

1. i progettisti regionali per la stesura dei Piani Regionali di Prevenzione 2010-2012, in collaborazione con il Ministero della Salute
2. i professionisti della nascente rete epidemiologica della Regione Sardegna, nell'ambito del Master in Epidemiologia Applicata per i Centri Epidemiologici Aziendali, in collaborazione con l'Assessorato alla Sanità e alle Politiche Sociali della Regione Sardegna
3. i collaboratori della Farmacovigilanza della Regione Lazio, in collaborazione con la Commissione Regionale per la Farmacovigilanza.

Le esperienze realizzate hanno portato a riflessioni sui possibili "prodotti" di una CoP in salute pubblica ma anche e soprattutto sui processi e sui valori intangibili, che sono più difficilmente misurabili.