

Zeitschrift: Actio : una rivista per la Svizzera italiana
Herausgeber: Croce Rossa Svizzera
Band: 95 (1986)
Heft: 4: Maggio : mese Croce Rossa

Artikel: In diretta con Arianna Dalessi
Autor: Nova, Sylva / Dalessi, Arianna
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-972600>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

INTERVISTA

Scuole sanitarie nel canton Ticino

In diretta con Arianna Dalessi

Scuole sanitarie e formazione del personale infermieristico curante e medico-tecnico in un'intervista ad Arianna Dalessi, capo ufficio delle scuole sanitarie del Dipartimento delle opere sociali del canton Ticino.

Sylva Nova

«Actio»: Il panorama cantonale relativo alle scuole sanitarie si presta a considerazioni di fondo che riguardano non solo gli addetti ai lavori, ma indirettamente la popolazione intera, fruitrice in modo temporaneo o continuato di prestazioni sanitarie. Anzitutto, quali canali formativi offre il canton Ticino nel campo delle scuole sanitarie?

Arianna Dalessi: Occorre fare una suddivisione non solo tra scuole del settore medico-tecnico e scuole del settore curante, ma tra formazione a livello di certificato e formazione diploma, oltre che formazione post-diploma. Alcune scuole sono riunite in uno stesso centro allo scopo di coordinare l'attività di segretariato e di direzione.

Attualmente, qual è la realtà ticinese per quel che riguarda la mappa territoriale delle scuole sanitarie?

Si può parlare di centralizzazione nell'ambito specifico delle formazioni a livello di certificato; infatti, per gli assistenti geriatrici e gli ausiliari d'ospedale, le rispettive scuole si trovano a Giubiasco. Sempre a Giubiasco sono insediate le scuole post-diploma (salute pubblica, igiene materna e pe-

diatria). In sedi diverse si trovano invece le scuole che formano gli infermieri diplomati in cure generali e in psichiatria, rispettivamente collocate a Bellinzona e a Mendrisio. Anche le formazioni nel settore medico-tecnico sono parzialmente decentralizzate: a Locarno si formano i laboratoristi medici e le aiuto medico, mentre a Lugano i tecnici di radiologia.

Lo scorso mese di marzo sono stati consegnati i primi diplomi di salute pubblica acquisiti in Ticino, formazione definita post-diploma. Questa nuova concezione pedagogica, quali innovazioni comporta?

Intanto va precisato che le linee direttive per il 1984-1987 inerenti alla formazione del personale curante, approvate dal Dipartimento, prevedono, tra l'altro, di sviluppare le formazioni post-diploma per settori d'attività specifica, per il momento la salute pubblica e la pediatria. Per poter accedere a queste due specializzazioni occorre dapprima aver conseguito un diploma infermieristico nel settore curante (durata degli studi tre anni con stage). In seguito, la formazione di infermiera in igiene materna e pediatria si completa sull'arco di un anno, mentre per il corso di salute pubblica l'impegno formativo è di 18 mesi. La tendenza è sostanzialmente quella di introdurre un modello di formazione con indirizzo unico (diploma d'infermiere in cure generali) evitando la specializzazione durante la formazione di base. In pratica il post-diploma è un passaggio da una formazione di base a una formazione specialistica.

Quando sono state introdotte queste due specializzazioni?

Il corso di formazione post-diploma in salute pubblica, sanzionato da un diploma riconosciuto da Croce Rossa Svizzera, è stato introdotto nel can-



Arianna Dalessi, che occupa la carica di capo ufficio delle scuole sanitarie del Dipartimento delle opere sociali dal 1978, prima di licenziarsi in sociologia è stata infermiera in cure generali e in salute pubblica, e ha frequentato la scuola internazionale d'insegnamento infermieristico superiore dell'OMS.

(Foto Zirpoli)

ton Ticino nel 1984. Esistono attualmente soltanto altre cinque scuole in Svizzera che offrono questo programma di formazione. Il 1° novembre 1985 è stata invece introdotta la formazione post-diploma in igiene materna e pediatria. Il Ticino è il primo cantone ad aver iniziato questa formazione specialistica.

Come si presenta il movimento allievi in formazione diploma?

Negli ultimi anni il numero di allievi è quasi raddoppiato presso la scuola degli infermieri in cure generali a Bellinzona (da 25 a 45) e presso la scuola degli infermieri in psichiatria a Mendrisio (da 10 a 20). I benefici di questo aumento, tenuto conto del periodo di formazione, si verificheranno nel 1987. Complessivamente, il personale curante attualmente in formazione per l'ottenimento di un diploma è di 177 unità.

E per la formazione certificata (durata un anno o due anni)?

Nelle due scuole, quella di ausiliari d'ospedale e quella di assistenti geriatrici abbiamo 50 allievi in formazione. A questo proposito, come è stata avviata un'unificazione della formazione di base delle infer-

miere, è allo studio una ristrutturazione della formazione di livello certificato. Lo scopo è quello di offrire un programma di formazione più polivalente, come si tenta di fare per le altre formazioni.

Qual è, inoltre, il movimento allievi nel settore medico-tecnico?

Abbiamo 60 laboratoristi medici in formazione, 59 aiuto medici, 10 assistenti tecnici in radiologia. La domanda di personale formato in questo settore è ampiamente coperta dai diplomati nelle scuole ticinesi.

Sembra invece che per il personale curante la tendenza sia quella di ricorrere necessariamente a infermieri d'oltre San Gottardo in parte, e soprattutto a stranieri. Questa carenza numerica di personale ticinese è un problema di limitazione legato alle strutture d'insegnamento?

Francamente la carenza di personale infermieristico locale esiste, e non è una realtà nuova. Il fatto stesso che un certo numero di stranieri lavori nei nostri ospedali ne è la dimostrazione. Sono molti anni che abbiamo negli ospedali personale straniero che ha assolto e assolve egregiamente i suoi compiti. Non si tratta comunque di una problematica tipicamente ticinese, ma di una situazione piuttosto sentita in tutta la Svizzera. Non direi che il problema nasca all'interno della scuola stessa, ma più verosimilmente nell'impossibilità di trovare ulteriori posti di pratica per gli allievi. Non è possibile accumulare oltre un certo limite il numero degli allievi in un ospedale. Più infermieri significherebbe passare a un altro tipo di formazione con un aumento sensibile della scolarità per rapporto allo stage pratico.

Straniero o indigeno, il corpo infermieristico attivo nel nostro cantone, copre il fabbisogno locale?

Credo che l'enorme aumento della richiesta di infermieri sia registrato negli anni di grossa ristrutturazione tecnica negli ospedali; in quel periodo, negli anni settanta circa, la cur-



A Giubiasco sono centralizzate le formazioni sanitarie post-diploma (salute pubblica, igiene materna e pediatria) e le formazioni a livello di certificato (ausiliari d'ospedale e assistenti geriatrici CC CRS). (Foto Zirpoli)



INTERVISTA

va del fabbisogno di personale infermieristico è aumentata con ritmo accelerato. Quest'impennata ha determinato un temporaneo apporto insufficiente da parte dell'esterno. Da parecchi anni si assiste però al blocco del personale negli ospedali, per cui i bisogni di personale infermieristico si stanno perlomeno stabilizzando.

Le sue previsioni per il futuro?

Il problema principale riguarderà in particolare il settore degli anziani, dove aumenteranno maggiormente i bisogni in considerazione soprattutto dell'incremento demografico. In gerontologia, la presenza di infermieri ticinesi e svizzeri è molto bassa, e l'apporto degli stranieri è ed è sempre stato essenziale. È indicativo il fatto che siano gli stranieri a occupare questi posti. A questo proposito è necessario rivedere al più presto le condizioni di lavoro e i problemi salariali.

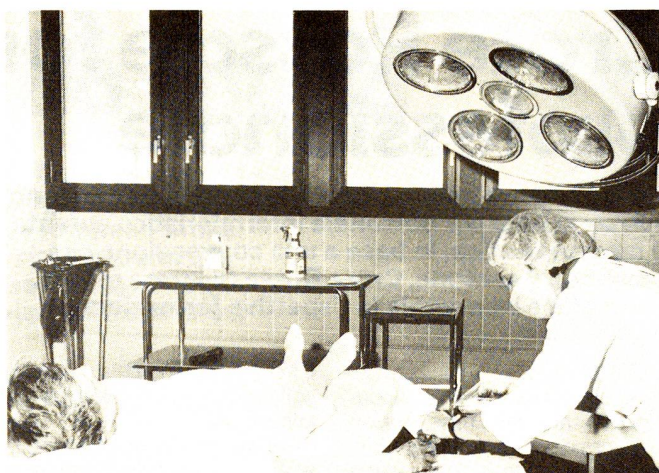
È sottopagato il personale straniero?

No, se viene riconosciuta l'equipollenza del diploma o del certificato, gli stipendi corrispondono a quelli del personale svizzero. Esiste la possibilità di chiedere alla Croce Rossa Svizzera la qualifica del diploma ottenuto all'estero. Certe nazioni ottengono il riconoscimento diretto, mentre formazioni concluse in determinati Paesi richiedono un esame ulteriore.

Riprendendo il tema della salute pubblica e considerata l'attualità che riveste tutta la tematica e il corso stesso, nasce spontanea una domanda: si parla di corso di salute pubblica e non di scuola. Questa terminologia non potrebbe dar adito a qualche malinteso?

La scelta «corso» è stata voluta dalla Croce Rossa Svizzera, la quale ne ha approvato il riconoscimento lo scorso mese di giugno. Effettivamente si tratta di una scuola vera e propria, la cui formazione è suddivisa in ore teoriche (690 x 18 mesi) e in attività pratiche per lo più svolte nei servizi esterni, a domicilio, nei consorzi.

Dove e come interviene l'infermiera di salute pubblica, attività che, contrariamente a quella relativa alla pediatria, al-



I criteri fondamentali sui quali si basa la politica di formazione nelle scuole sanitarie sono quelli di polivalenza per le formazioni di base e di specializzazione per le formazioni post-diploma. (Foto Beretta)

la psichiatria, alle cure generali, alla geriatria, è meno soggetta a un'identificazione precisa?

L'attività dell'infermiera(e) di salute pubblica si iscrive nel quadro generale dell'opera di salute pubblica, il cui scopo è di promuovere la salute, migliorare le condizioni ambientali (tanto materiali, quanto sociali), prevenire la malattia e l'invalidità e assicurare la riadattazione degli ammalati e degli infermi. L'infermiera di salute pubblica si occupa principalmente delle famiglie sane, degli ammalati non ricoverati in ospedale e dei loro familiari, della collettività e infine dei problemi della salute che hanno incidenza sulla società nel suo insieme.

Negli ultimi anni, e recentemente l'introduzione delle specializzazioni ne è una prova, si sono raggiunti importanti obiettivi nell'ottica delle formazioni sanitarie. Sono traguardi o tappe?

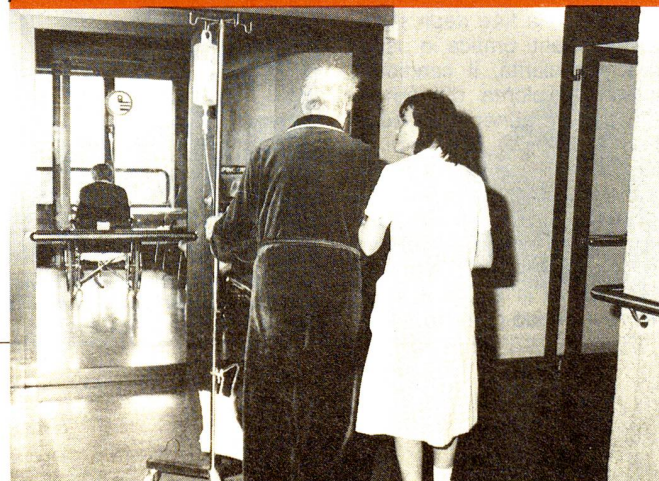
Si tratta perlomeno di un

progresso sulla formazione, formazione che prima prevedeva tre scuole di base. Adesso ne abbiamo due, ma si sente già la necessità di procedere a una pianificazione ulteriore e precisa che garantisca la possibilità di stabilire insegnamenti comuni a tutte quelle che potrebbero essere le formazioni post-diploma future.

In generale, quali sono i suoi compiti nel settore che presiede?

Ho il ruolo di consulente, di coordinatrice e di supervisione dei programmi scolastici, e mi occupo dello studio dei nuovi programmi formativi. Seguo inoltre la formazione del corpo insegnante e dei monitori assistenti attraverso giornate di studio, seminari od osservando il loro lavoro. Intervengo inoltre con un'attività di tipo didattico nelle scuole post-diploma e sono la diretta responsabile verso la Croce Rossa Svizzera per le formazioni specialistiche.

Le funzioni dell'infermiera sono di natura preventiva, terapeutica, educativa, amministrativa; nell'esercizio delle sue funzioni, l'infermiera è tenuta a rispettare rigorosamente i principi dell'etica professionale. (Foto Holländer)



In che misura collabora con Croce Rossa Svizzera?

I contatti sono molto frequenti, soprattutto quando sottoponiamo alla Croce Rossa i programmi nuovi per le procedure di riconoscimento.

Fino a qualche decennio fa, si diceva che il miglior medico fosse il treno per Zurigo... oggi, dove arresterebbe la locomotiva?

Ritengo che l'evoluzione degli ospedali ticinesi sia stata notevole già a partire dagli anni settanta; attualmente si possono raccogliere i frutti e constatare notevoli progressi. Sinceramente, e fatta eccezione per alcune specializzazioni tipiche dei centri universitari, il treno potrebbe fermarsi tranquillamente alle stazioni dei principali nosocomi del cantone.

In teoria, il problema della vecchiaia è inesorabilmente presente in ciascuno di noi. Diceva un filosofo che «nessuno è tanto vecchio da non credere di poter vivere un altro istante». Ma vivere la terza età in discrete condizioni di salute è ben diverso che invecchiare da ammalati. A questo proposito, quale potrebbe essere il ruolo dell'ospedale diurno?

Quale prima considerazione penso che dovrebbero essere messe in atto strutture diversificate. Ossia, parallelamente ai servizi che possono favorire il più a lungo possibile la presenza a domicilio dell'anziano, si dovranno considerare servizi intermedi quali i centri diurni (piuttosto che ospedali diurni), infrastrutture che certamente potrebbero avere un'interessante e flessibile funzione. Non possono comunque essere dimenticate le case di riposo e le case per lungodegenti.

La tendenza è comunque quella di intensificare, anche nel settore degli anziani, le cure extraospedaliere?

Nell'ambito della salute pubblica i servizi di aiuto domiciliare assumono certamente un'importanza sempre più marcata. Dal servizio infermieristico, ossia personale che segue l'anziano dal punto di vista della sua salute, all'aiuto familiare, ossia personale che offre un sostegno per certe attività quotidiane che non possono più essere svolte, l'obiettivo rimane immutato: cercare di

INTERVISTA

mantenere le persone anziane al proprio domicilio e assicurare loro una qualità di vita accettabile.

«La salute per tutti nel 2000», dice uno slogan dell'Organizzazione mondiale della sanità. Utopia o realtà?

Sarà sempre più necessario sviluppare la parte preventiva, poiché quella riparativa è già evoluta al massimo. Soprattutto da parte nostra, ossia gli operatori del settore, dovremo abituarci a essere più attenti anche alle risorse delle persone ammalate, di quelle sane, degli anziani, e non solo ai loro bisogni. È necessario un ricupero generale delle reciproche capacità, poiché se è vero che vogliamo l'autonomia, dobbiamo lavorare sulle risorse individuali.

Come specificamente?

La nostra professione è abituata a fare per gli altri, a dare. È necessario che ci chiediamo più spesso quali mezzi potremo adoperare affinché un anziano o un ammalato possa essere maggiormente indipendente, aiutando a utilizzare tutte le capacità in salute.

Mi sembra comunque di intravedere un margine di rischio.

Accettare un certo rischio non significa necessariamente sottovalutare la situazione. Soprattutto per l'anziano, è meglio la sicurezza completa in una casa di riposo, dove potrebbero anche sorgere problemi psicologici, o la vita al proprio domicilio con qualche insicurezza? Ogni caso ha una sua specifica dinamica. Per l'infermiere, comunque, la ricerca di valide alternative contro ogni forma di dipendenza è uno stimolo creativo, un atto positivo.

Se il ricupero delle nostre risorse diventasse un esercizio quotidiano, un'espressione educativa, invecchieremmo meglio e la dipendenza con strutture e personale infermieristico sarebbe ridotta al minimo?

Nella salute pubblica, sicuramente potremo dire d'aver raggiunto il nostro scopo quando nessuno chiederà più i nostri servizi... □

INCHIESTA

Croce Rossa e formazione professionale

Nella Svizzera italiana, Croce Rossa Svizzera riconosce sei scuole per personale infermieristico curante e medico tecnico. In base a una convenzione conclusa con il cantone, Croce Rossa Svizzera regola, sorveglia e incoraggia le rispettive formazioni.

Sylva Nova

Le formazioni sanitarie riconosciute da Croce Rossa Svizzera nel canton Ticino abitano a esercitare le seguenti professioni: assistente geriatrico, infermiere in cure generali, infermiere in psichiatria,

cifico sulla malattia, nonché collaborare nei processi di riabilitazione.

Infermiere in psichiatria: La scuola per infermieri in psichiatria è stata istituita nel 1972, con sede presso l'Ospedale Neuropsichiatrico cantonale a

INFERMIERI IN SALUTE PUBBLICA

Elenco dei primi infermieri diplomati recentemente in salute pubblica e che hanno seguito la formazione nel canton Ticino.

Anzio Acerbi
Daniele Della Santa
Maura Massardo
Valeria Pestoni
Claire Falconi-Beffa

Anna Van Driel-Leoni
Susanne Schirmmeister
Nadia Caffi-Rizzi
Isabel Ginesta
Marinella Galli

infermiere in igiene materna e pediatria, infermiere in salute pubblica, laboratorista medico.

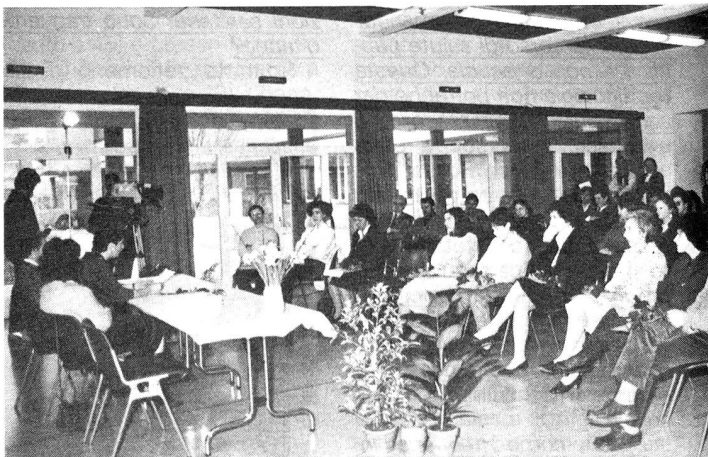
Assistente geriatrico: L'apertura della scuola cantonale per assistenti geriatrici risale al 1966. La formazione viene svolta a Giubiasco sull'arco di due anni. Alla fine del ciclo di studi che comprende parti teoriche e stage, l'allievo riceve il certificato di assistente geriatrico(a). Lo scopo della formazione è quello, tra l'altro, di dare agli allievi la possibilità di occuparsi in modo indipendente di adulti bisognosi di assistenza nelle case di riposo, negli istituti per invalidi o in altre istituzioni analoghe, nonché di collaborare con gli infermieri diplomati nella cura di malati ospedalizzati nei reparti cure generali. La direzione della scuola è affidata a Carla Bernasconi.

Infermiere in cure generali: La scuola è stata aperta nel 1952. Il ciclo di formazione è triennale. Alla fine degli studi, comprendenti pratica in ospedale e scolarità, il candidato riceve il diploma d'infermiere(a) in cure generali. La sede della scuola per infermieri in cure generali è ubicata a Bellinzona e la direzione è affidata ad Anita Croce. Terminato il programma formativo, l'allievo sarà in grado, tra l'altro, di promuovere la salute e intervenire in modo corretto e spe-

durata prevista della formazione è di 12 mesi (scolarità e stage). Questa formazione post-diploma infermieristico, permette, tra l'altro, di sviluppare le attitudini all'osservazione e alla relazione, al fine di assicurare un'adeguata assistenza infermieristica e una corretta applicazione delle cure mediche. Responsabile della scuola, insediata a Giubiasco, Arianna Dalessi.

Infermiere in salute pubblica: Il riconoscimento CRS del corso per infermieri di salute pubblica, che si tiene a Giubiasco, è stato conferito nel 1985. La durata del corso è di 18 mesi e segue quella triennale d'infermiere. Gli infermieri(e) di salute pubblica possono lavorare nei servizi di aiuto domiciliare, nei servizi ambulatoriali specialistici, presso enti pubblici o privati che offrono prestazioni di natura sanitaria. Compito principale è quello di dispensare cure preventive e curative attraverso una corretta identificazione dei bisogni e delle risorse dell'assistito. Direttrice del corso, Arianna Dalessi.

Laboratorista medico: La scuola cantonale laboratoristi medici è sorta a Locarno nel 1962. La formazione, triennale, verte su materie quali l'ematologia, l'immunologia, la chimica clinica, l'istologia e la microbiologia, in pratica un lavoro in laboratorio i cui risultati possono essere essenziali per la cura dei malati. La direzione della scuola è affidata ad Alessandro Arcidiacono. □



Cerimonia di premiazione a Giubiasco (marzo 1986) per la consegna dei diplomi ai primi infermieri in salute pubblica formati nel canton Ticino.
(Foto Beretta)