

## RECENSIONI

---

**Davis P., Dew K. (Eds.)**  
**Health and Society in Aotearoa/New Zealand**  
Oxford University Press, New York,  
1999  
pp. 312, \$ 29,95

L'analisi del rapporto tra salute e società costituisce l'argomento del libro collettaneo *Health and Society in Aotearoa/New Zealand*, realizzato in collaborazione con il *Te Rōpa Rangahau Hauora a Eru Pomare*, un centro nato nel 1991 presso la Wellington School of Medicine e finanziato dallo Health Research Council of New Zealand, allo scopo di favorire lo sviluppo della ricerca sanitaria per la comunità dei Maori.

L'approccio sociologico scelto dai due curatori del testo, Peter Davis e Kevin Dew, è preferito ad altri in quanto "consente un'analisi sistematica e teoricamente fondata dei modelli di interazione sociale", permettendo di riconoscere gli assunti culturali e cognitivi propri dei differenti gruppi sociali e di valutare le conseguenze dell'azione sociale prodotta da questi stessi gruppi, compito particolarmente rilevante nell'area della salute, in cui gli "interventi sociali possono essere fatali o comunque condizionare la vita della gente".

Si tratta di una scelta che va sottolineata. In effetti, quando si tratta di focalizzare l'attenzione su come una co-

munità di cultura non occidentale si confronta con la salute, l'approccio di gran lunga preferito è quello antropologico-culturale. In questo caso, evidentemente, andando anche contro stereotipi molto diffusi, si è optato per la sociologia soprattutto a partire dalla constatazione delle condizioni di modernità (economica, ma anche sociale e culturale) che caratterizzano la comunità dei Maori presente in Nuova Zelanda.

L'originalità di questa scelta spiega perché, nella prima parte del libro, si dia ampio spazio a una riflessione sui fondamenti epistemologici e teorici di riferimento per accostarsi correttamente al complesso sistema di relazioni che connettono le dinamiche sociali e l'area della salute. Di particolare rilievo, in proposito, è il saggio di John McKinlay, Libby Plumridge e Vivien Daley, i quali, trattando le metodologie che possono essere utilizzate per lo studio di queste relazioni, forniscono un panorama dei differenti paradigmi che danno forma allo studio sociologico della salute, interrogandosi sulla loro appropriatezza e sulla loro consistenza.

Dopo aver esaminato le questioni generali, lo studio si immerge pienamente nel contesto neozelandese, analizzandolo da differenti punti di vista.

La seconda parte concentra infatti l'attenzione sulle strutture sociali che influenzano le condizioni di interpretazione e di fruizione della salute, dando particolare spazio ai determinanti della

salute, quali lo status socio-economico, l'appartenenza etnica, la dinamica demografica e l'invecchiamento della popolazione.

La terza parte affronta la trattazione dei modelli culturali, soprattutto nell'intento di identificare le modalità con cui i valori culturali influenzano l'interazione tra cittadini e servizi sanitari e con l'attitudine di questi ultimi a ricercare soluzioni utili a stabilire interazioni culturalmente appropriate con la popolazione. Questi temi vengono sviluppati soprattutto attraverso la presentazione di studi di caso dedicati, ad esempio, alla "concezione femminile" del corpo, al passaggio da tipi di assistenza formali a quelli informali, grazie alla creazione di servizi comunitari autonomi, e all'impatto dei servizi specificamente rivolti alla "popolazione del Pacifico".

La quarta parte del testo è dedicata alle professioni e alle pratiche sanitarie, con particolare riguardo alle complesse interazioni tra linguaggio, professioni sanitarie e loro esercizio. I tre saggi che la compongono tendono soprattutto a mostrare la distanza che passa tra le rappresentazioni delle professioni sanitarie (spesso espresse in formule retoriche e stereotipate) e le effettive pratiche professionali (in gran parte ispirate da valori e rappresentazioni ben diversi), nonché l'uso politico che ne viene fatto dai differenti gruppi professionali, soprattutto per avere maggiori spazi di potere e per ampliare le opportunità occupazionali.

Nell'ultima parte ci si sofferma sulle politiche sanitarie e sui forti cambiamenti introdotti nel sistema di welfare sanitario nazionale a partire dal 1984,

secondo una linea di tendenza generale che ha interessato anche molti paesi europei. È questo il caso, ad esempio, della questione dei livelli minimi di assistenza che in Nuova Zelanda, a partire dall'inizio degli anni '90, ha innescato un ampio dibattito, ancora molto aperto<sup>1</sup>.

I meriti del libro sono diversi. Esso mantiene fede alla scelta iniziale di privilegiare un'impostazione sociologica, anche se, trattandosi di un testo collettaneo, deve inglobare differenti approcci teorici, non sempre riuscendovi in modo convincente. In secondo luogo, il libro presenta una struttura molto sistematica che consente di isolare i diversi elementi in gioco (strutture sociali, modelli culturali, professioni e pratiche professionali e politiche sanitarie). In tal senso offre, per certi versi, un modello da seguire, soprattutto quando si tratta di approfondire le relazioni tra gestione della salute e minoranze etniche (questione che investirà anche l'Europa, in misura sempre maggiore, vista la crescente presenza di una componente immigrata più visibile e più integrata nel tessuto sociale). Il testo, infine, permette di ricostruire un quadro sostanzialmente esaustivo dell'evoluzione dei rapporti tra salute e dinamiche sociali nel corso degli ultimi decenni in un paese, come la Nuova Zelanda, che raramente viene preso in considerazione in Italia nel dibattito sulla sanità pubblica, nonostante abbia avviato, almeno in alcuni settori (come quello della sanità comunitaria), forme di erogazione dei servizi sanitari molto avanzate che meriterebbero di essere conosciute anche nel nostro paese.

*Stefano Taurelli*

1. Sul dibattito e sul processo di *priority setting* in Nuova Zelanda, si vedano: Taurelli S., National Health Committee, *The Best of Health: Setting Our Priorities* (disponibile sul sito [www.nhe.govt.nz](http://www.nhe.govt.nz)); Coster G., *Health needs assessment for New Zealand. Background paper and literature review*, Ministry of Health, Wellington, 2000; Cumming J., *Defining core services: New Zealand experiences*, "Journal of Health Services Research & Policy", 2(1), 1997.

**Quinti G.**

**Qualità e politiche sanitarie.  
Gli approcci adottati in quattro  
paesi europei**

Officina Edizioni, Roma, 2001  
pp. 222, Euro 18,08

È possibile giungere alla definizione di un metodo di analisi globale della qualità dei servizi sanitari o è del tutto velleitario perseguire tale obiettivo? Questo ci pare, in ultima analisi, l'interrogativo più interessante che si pone Gabriele Quinti nel volume nato dal rapporto finale di una ricerca condotta dal Gruppo Cerfe in merito agli approcci adottati per l'analisi e la promozione della qualità in Francia, Italia, Paesi Bassi e Regno Unito.

Il tentativo di mappare, anche geograficamente, 60 diverse procedure di analisi e di ricerca-azione sulla qualità in campo sanitario e di identificare 127 organizzazioni europee attive sul tema attraverso l'analisi di 560 pubblicazioni e il ricorso a 21 informatori qualificati ci pare, invece, il principale motivo di rilevanza di questo libro.

Il testo rappresenta, infatti, per il notevole numero di informazioni raccolte e per la ricca bibliografia, un utile strumento di lavoro per professionisti, ricercatori, studenti a vario titolo interessati al tema della valutazione della qualità dei servizi sanitari.

Se da un lato la ricerca persegue, almeno idealmente, l'obiettivo di verificare se è realistico pensare a una procedura "olistica" della valutazione della qualità, dall'altro i risultati della ricerca appaiono stimolanti e peculiari, non tanto perché danno una risposta concreta a questo interrogativo di fondo, quanto piuttosto per la quantità e la novità, almeno per il dibattito italiano, delle informazioni empiriche raccolte e portate a sintesi.

L'analisi si focalizza principalmente sulle tecniche, intese come procedure

per raccogliere e ordinare i dati, mentre non viene prestata altrettanta attenzione agli aspetti epistemologici legati ai temi della qualità e della valutazione.

Da questo punto di vista l'impostazione del volume ci sembra coerente con quello che, a parere di chi scrive, è stato in questi anni l'orientamento principale di ricerca del Gruppo Cerfe e della Società Italiana per l'Analisi Partecipata della Qualità, di cui lo stesso Quinti è, rispettivamente, vicedirettore generale e presidente [D'Andrea, Quaranta e Quinti 1996].

Il modello APQ si è infatti contraddistinto nel panorama italiano della qualità in sanità più come procedura valutativa di carattere operativo che come riflessione teorico-metodologica sui temi della valutazione e della qualità dei servizi.

Se quindi l'Analisi Partecipata della Qualità ha rappresentato nel nostro paese uno dei tentativi più compiuti di elaborare un modello tecnico, o sistema operativo di valutazione, allo stesso modo la ricerca descritta da Quinti rappresenta un positivo esempio di ricerca empirica di carattere metodologico-tecnico, percorso di ricerca ancora, purtroppo, scarsamente praticato nel nostro paese.

Questa attenzione analitica e pregevole alle tecniche di valutazione più che alle impostazioni disciplinari e conoscitive che sottendono ai vari approcci fa sì che Quinti, forse volutamente, non dia una risposta affermativa alla possibilità di pervenire alla definizione di un metodo di valutazione "globale" della qualità.

Infatti, se da un lato la ricerca mette in luce, nell'attuale dibattito sulla qualità in sanità, più divergenze che orientamenti comuni, dall'altro l'Autore si limita, senza cercare risposte, a evidenziare la necessità di lavorare in direzione "di una maggiore comprensione delle potenzialità e dei limiti dei vari metodi, sia per un loro reciproco arricchimento

mento, sia per arrivare a una determinazione – precisa, per quanto possibile – delle specificità, anche territoriali, e dei campi di applicazione di ognuno di essi” [Quinti 2001: 146].

A tale proposito, la riflessione metodologico-tecnica di Quinti potrebbe essere ricondotta, con profitto, all’epistemologia della tolleranza e all’approccio co-relazionale alla qualità della salute descritti da Costantino Cipolla [1997; 2002], laddove con il principio di integrazione si evidenzia la necessità di ricorrere al contributo reciprocamente funzionale di più metodi e tecniche pur nella consapevolezza della parzialità e contingenza di qualsiasi scelta e laddove correlazionale “diventa un metodo di valutazione della qualità che, partendo da soggetti, strutture e prospettive diverse tenta di renderle compatibili e coordinate in vista di un determinato fine a referenzialità storico-geografica definita” [Cipolla 2002: 10].

*Luigi Mazza*

## Bibliografia

- Cipolla C. (1997), *Epistemologia della tolleranza*, Angeli, Milano, 5 voll.  
 Cipolla C. (2002), *Introduzione a Cipolla C., Giarelli G. e Altieri L. (a cura di) (2002), Valutare la qualità in sanità. Approcci, metodologie e strumenti*, Angeli, Milano.  
 d’Andrea L., Quaranta G., Quinti G. (1996), *Manuale tecnico dell’analisi partecipata della qualità*, Laboratorio di Scienze della Cittadinanza, Roma.

**Gruénais M.E., Pourtier R. (Eds.)**

### **La santé en Afrique. Anciens et nouveaux défis**

“Afrique contemporaine”, n. 195, juillet-septembre 2000  
 pp. 282, Euro 17,50

*Turshen M.*

### **Privatizing Health Services in Africa**

Rutgers University Press, New Brunswick, N.J.-London, 1999  
 pp. 187, \$ 23

*Fassin D.*

### **Les enjeux politiques de la santé.**

### **Etudes sénégalaises, équatoriennes et françaises**

Karthala, Paris, 2000  
 pp. 344, Euro 24,40

*Feierman S., Janzen J.M. (Eds.)*

### **The Social Basis of Health & Healing in Africa**

University of California Press, Berkeley L.A., 1992  
 pp. 487, \$24,95

Agli occhi di gran parte dell’opinione pubblica occidentale, quella per la salute in Africa sembra rappresentare una battaglia da combattere fino in fondo per ragioni morali, anche se appare persa in partenza sul versante tecnico e politico, a causa dell’enormità dei problemi da affrontare, dell’assenza di amministrazioni nazionali credibili, della cronica mancanza di risorse pubbliche, dell’ignoranza e della superstizione delle popolazioni locali e delle perduranti e irreversibili disparità tra paesi ricchi e paesi poveri. In fondo, l’unica immagine di speranza – una speranza tuttavia disperata – che attraversa gli schermi televisivi è quella dei medici volontari occidentali, abbandonati a se stessi e sostanzialmente soli di fronte al difficile compito di salvare vite umane, senza poter contare su medicinali, tecnologie e strumenti adeguati.

Se è vero che i problemi sanitari dell’Africa permangono gravissimi, è altrettanto vero che non si è più di fronte all’ospedale nelle capanne di Lambarené del dottor Schweitzer, ma a una realtà ben più complessa, articolata

e in piena trasformazione, nel bene e nel male.

Negli ultimi dieci anni sono usciti quattro libri nei quali, pur percorrendo differenti strade e soprattutto utilizzando differenti approcci disciplinari, si è cercato di penetrare questa complessità.

Forse il più tradizionale, quanto a impostazione, è *La santé en Afrique. Anciens et nouveaux défis* che costituisce il numero monografico della rivista francese "Afrique contemporaine", di luglio del 2000, curato da Marc-Eric Gruénais e Roland Pourtier, che assume la sanità pubblica come punto di vista privilegiato, con apporti di altre discipline. Più che cercare di sostenere specifiche tesi, il testo sembra interessato a fornire una sorta di rendiconto delle questioni sul tappeto e delle principali posizioni scientifiche e politiche adottate, relativamente al rapporto tra ambiente e salute, all'Aids, alla salute riproduttiva e ai sistemi sanitari africani. Non si tratta, dunque, di un testo critico, ma di un utile strumento per chi si accosta per la prima volta ai temi della salute in Africa.

Ben diverso è il taglio dato da Meredith Turshen al suo libro *Privatizing Health Services in Africa*, apparso nel 1999. In questo caso, infatti, esiste la precisa intenzionalità critica di mostrare i rischi delle politiche di privatizzazione dei sistemi sanitari sostenute in Africa dalla Banca Mondiale, istituto che detiene di fatto un ruolo di leadership tra le agenzie delle Nazioni Unite operanti in campo sanitario. La tesi sostenuta dalla Turshen è che la ricetta della privatizzazione tende a produrre più danni che benefici, soprattutto in quanto indebolisce sistemi sanitari pubblici già fortemente in crisi. Peraltro, pensare di inserire forti elementi di mercato in paesi in cui la spesa sanitaria media annuale è di appena 14 dollari per abitante appare ideologico e tecnicamente fallimentare, visto che fini-

rebbe col favorire solo chi ha elevate possibilità di spesa, producendo ulteriori disparità tra ricchi e poveri. Il giudizio dell'Autrice è comunque impietoso anche nei confronti delle politiche propugnate dalle altre agenzie delle Nazioni Unite, perché si sono dimostrate poco sostenibili, costose e sostanzialmente inefficaci. Si tratta dunque di cercare vie alternative, ripensando alla radice i rapporti tra Nord e Sud del pianeta e al senso stesso della cooperazione internazionale.

Un approccio politologico contraddistingue anche il testo di Didier Fassin, *Les enjeux politiques de la santé*. Secondo l'Autore, mai come nel caso della salute in Africa ci si trova di fronte a una questione di natura politica. La salute (il suo prodursi e il suo negarsi) ha infatti a che vedere con i rapporti di potere all'interno della società e con la costruzione stessa delle rappresentazioni della salute e della malattia nell'arena politica. Fassin si concentra su quattro differenti ambiti, che comprendono l'ineguaglianza sociale, i rapporti professionali, la gestione dei servizi sanitari e la partecipazione della società civile. L'analisi è accurata ma, a volte, perde mordente, soprattutto quando si distacca dai dati empirici e si apre a considerazioni più generali, trattate secondo una prospettiva prevalentemente etica, piuttosto che politica.

Più concreto e convincente appare l'ultimo libro di questa breve rassegna, curato da Steven Feierman e John Janzen, dal titolo *The Social Basis of Health & Healing in Africa*. Non si tratta di un testo recente (è stato pubblicato nel 1992), ma rimane di particolare attualità, soprattutto grazie all'approccio utilizzato, che riesce a coniugare un genuino interesse sociologico (e in parte antropologico) con un'accurata prospettiva storiografica. Lo studio si concentra sull'evoluzione

delle pratiche sociali legate alla salute e sulla parallela trasformazione delle pratiche mediche, mettendo in discussione alcune radicate convinzioni al riguardo come, ad esempio, quelle collegate al rapporto tra medicina moder-

na e medicina tradizionale (che tendono a convivere in modo spesso complesso) o ai numerosi fattori sociali che determinano un diseguale accesso alla salute.

*Luciano d'Andrea*