

Prevenzione, promozione della salute, empowerment e health literacy: concetti vecchi e nuovi verso una sintesi credibile o puro esercizio di stile tra ricerca, prassi educativa e pratica professionale?

Health promotion, ill-health prevention, empowerment and health literacy: are they old and new concepts towards a new reliable summary or merely a style exercise among research, education and professional practice?

Tutti noi sappiamo bene come i risultati di salute, anche in ambito nutrizionale, immergano le loro radici in contesti o in prestazioni professionali capaci di orientare, sostenere e sviluppare le potenzialità dei cittadini, promuovendone atteggiamenti attivi, propositivi, partecipativi e stimolando le loro capacità di scelta.

A questo proposito, due articoli *What is health? The ability to adapt* e *How should we define health*, pubblicati pochi anni fa su *The Lancet* e sul *British Medical Journal*, hanno sottolineato come la definizione di salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 1948 (...uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non semplicemente assenza di malattia o infermità...) dovesse essere profondamente *revised* in "...la capacità di adattarsi e autogestirsi", ponendo al centro di questo assunto il cittadino quale protagonista attivo, informato, competente, cooperativo e riflessivo nella gestione della propria salute e/o della propria malattia.

Già nella Carta di Ottawa (1986) e nella Dichiarazione di Jakarta (1998) si parlava però di *azione di comunità ed empowerment* come prerequisiti per il raggiungimento degli obiettivi di salute e, ancora, la Carta di Bangkok (2005) già evidenziava il ruolo dell'*empowerment* nella sostenibilità dei sistemi sanitari.

Si dibatteva, allora come oggi, di strategie e percorsi per accrescere e potenziare la possibilità e la capacità dei cittadini di fare, realizzare e agire (J Rappaport,

1981), mobilitando risorse soggettive e sociali, riconoscendo così come la salute passi prima di tutto da un processo di controllo dei determinanti da parte dei singoli individui e della comunità.

Si parlava dunque di un processo da attivare all'interno della normalità quotidiana non per colmare lacune bensì per sviluppare risorse capaci di "...cambiare la prospettiva nella quale muoversi e le esigenze per le quali cercare risposte".

Oggi, a distanza di 30 anni - più o meno negli stessi termini - si torna a discutere di *Health (salute) Literacy (conoscenza)* soprattutto come di un aspetto personale capace di spiegare il livello di benessere individuale, perfino con maggiore precisione rispetto ad altri fattori quali sesso, stato socio-economico, occupazione, grado di istruzione ed etnia (Schillinger & Davis, 2005; Weiss, 2005; Schillinger, et al., 2002).

Qualche Autore (Heinrich, 2012) arriva ad includere l'*Health Literacy* addirittura fra i principali parametri vitali che esprimono le condizioni generali della persona, insieme a temperatura corporea, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, pressione sanguigna e percezione del dolore.

La maggior parte degli studi sull'*Health Literacy* risulta perciò incentrata sulla valutazione dell'alfabetizzazione dei singoli individui, mentre praticamente assenti risultano gli studi sull'approccio *health literacy friendliness* da parte dei professionisti della salute e delle organizzazioni sanitarie.



a cura di
Stefania Vezzosi

