Sistema Salute, 59, 4, 2015: pp. 10-15

Monografia

Educazione sanitaria, educazione alla salute: riflessioni e sviluppi nel nuovo millennio

Educazione Sanitaria?
Health Education?

Paolo Contu

Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Clinica e Molecolare – Università di Cagliari

Parole chiave: educazione sanitaria, promozione della salute, empowerment, life skills

RIASSUNTO

Il glossario OMS di promozione della salute definisce l'educazione alla salute come "l'insieme delle opportunità di apprendimento consapevolmente costruite, che comprendono alcune forme di comunicazione finalizzate a migliorare l'alfabetizzazione alla salute, compreso l'aumento delle conoscenze, e a sviluppare life skills che contribuiscano alla salute del singolo e della comunità".

In questo approccio l'educazione sanitaria può giocare un ruolo cruciale nel processo di empowerment facilitando in persone e comunità lo sviluppo di competenze e life-skills che accrescano la loro capacità di controllo sulla salute.

Una visione meno ampia dell'educazione sanitaria pone l'enfasi solo sulle conoscenze e influenza sulle attitudini trascurando sia lo sviluppo delle life skills che l'attenzione al cambiamento sociale ed economico. L'educazione sanitaria è definita come "una combinazione di esperienze di apprendimento progettate per aiutare individui e comunità a migliorare la loro salute accrescendo la loro conoscenza o influenzando le loro attitudini".

La coesistenza di visioni e approcci diversi può creare malintesi e conflitti e rendere difficile un processo condiviso. E' pertanto importante porre basi chiare per interpretare con coerenza le strategie di promozione della salute e le azioni di educazione sanitaria.

Comprendere nel suo pieno significato il concetto di empowerment può rappresentare l'elemento chiave.

Key words: health education, health promotion, empowerment, life skills

Autore per corrispondenza: Paolo Contu - Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Clinica e Molecolare – Università di Cagliari, Cittadella Universitaria 09124 Monserrato – Cagliari Tel / Fax 070 7654658 Mail pcontu@unica.it

SUMMARY
WHO glossary of health promotion defines health education as "consciously constructed opportunities for learning involving some form of communication designed to improve health literacy, including improving knowledge, and developing life skills which are conducive to individual and community health".
In this approach, health education can play a crucial role in the empowerment process enabling people and communities to develop competencies and life-skills increasing their capacity to control their health.
A narrower vision of health education emphasizes only knowledge and influencing attitudes ignoring both the development of life skills and the attention to social and economic change.
Health education is defined as "any combination of learning experiences designed to help individuals and communities improve their health, by increasing their knowledge or influencing their attitudes".
The co-existing of different visions and approaches can create misunderstandings and conflicts making difficult a shared process. It is therefore important to establish clear basis to implement coherently health promotion strategies and health education actions.
To fully understand the meaning of empowerment can represent the key element.

Il glossario OMS di promozione della salute (1) definisce l'educazione alla salute come "l'insieme delle opportunità di apprendimento consapevolmente costruite, che comprendono alcune forme di comunicazione finalizzate a migliorare l'alfabetizzazione alla salute, compreso l'aumento delle conoscenze, e a sviluppare life skills che contribuiscano alla salute del singolo e della comunità". "L'educazione alla salute non si occupa solo di comunicare informazioni, ma anche di fornire le motivazioni, le abilità e la fiducia necessarie per intraprendere azioni volte a migliorare la salute". "L'educazione alla salute comprende la comunicazione delle informazioni riguardanti le condizioni socioeconomiche ed ambientali che hanno un impatto sulla salute, i fattori di rischio individuali ed i comportamenti a rischio, nonché l'utilizzo del sistema sanitario". "Pertanto, l'educazione alla salute può comprendere la comunicazione di informazioni e lo sviluppo di abilità che garantiscano la fattibilità politica e le possibilità organizzative delle diverse tipologie di interventi che agiscono sui determinanti di salute sociali, economici e ambientali".
Questa definizione è anche fatta propria dal programma di accreditamento IUHPE per i professionisti e la formazione in promozione della salute (2).
La definizione enfatizza:

1. la finalizzazione all'alfabetizzazione alla salute, intesa come aumento delle conoscenze e sviluppo di life skills che favoriscano l'azione sui determinanti di salute sociali, economici e ambientali e, di conseguenza, contribuiscano alla salute del singolo e della comunità;
2. la coesistenza di obiettivi informativi e motivazionali e la costruzione di abilità e fiducia necessarie per intraprendere azioni volte a migliorare la salute;
3. un approccio di insieme con opportunità di apprendimento consapevolmente costruite;
4. la comunicazione di informazioni su tutti i determinanti di salute da quelli relativi al con-

testo socioeconomico ai fattori di rischio individuali, incluso l'utilizzo del sistema sanitario.

Questa visione appare coerente con quella della promozione della salute delineata dalla Carta di Ottawa. "La promozione della salute è il processo che consente alle persone e alle comunità di aumentare il controllo sulla, e di migliorare, la loro salute". "Per raggiungere uno stato di completo benessere fisico, mentale e il benessere sociale, un individuo o di un gruppo devono essere in grado di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i bisogni, e di cambiare o far fronte con l'ambiente".

In questo approccio l'educazione sanitaria si differenzia dalle tecniche di informazione o persuasione in quanto poggia, mettendo a profitto le dinamiche della partecipazione collettiva, su una mobilitazione delle competenze personali (3). In tal modo può giocare un ruolo cruciale nel processo di empowerment facilitando in persone e comunità lo sviluppo di competenze e life-skills che accrescano la loro capacità di controllo sulla salute (4).

In Italia la strategia Scuola e Salute fa esplicito riferimento alla Carta di Ottawa affermando che "l'educazione alla salute non consiste in una semplice trasmissione di informazioni per gestire o evitare disturbi e patologie, ma si configura come una complessa operazione che sia in grado di stimolare le potenzialità dei cittadini, fornendo loro gli strumenti più idonei sia per aumentare il controllo sulla propria salute e migliorarla, sia per identificare e realizzare le proprie aspirazioni, soddisfare i propri bisogni e cambiare l'ambiente rendendolo più salubre e vivibile" (5).

In Francia il Piano Nazionale di Educazione alla Salute del 2001 si poneva come obiettivo "che ciascun cittadino acquisisca durante tutta la sua vita le competenze e gli strumenti che gli permettano di promuovere la propria salute e la propria qualità di vita e quelle delle collettività" (6). In Estremadura si afferma la finalità di assicurare ai cittadini le competenze necessarie per ampliare il proprio campo di opzioni ed essere autonomi nella vita quotidiana e per partecipare alle decisioni sulle strategie di salute e sostenere l'azione di gruppi locali e organizzazioni comunitarie. E' la capacità di leggere e interpretare le informazioni sulla salute e convertirle in decisioni, in una logica di scambio paritario in cui i professionisti istruiscono i cittadini sugli aspetti tecnico-sanitari, ma allo stesso tempo i cittadini istruiscono i professionisti sullo loro esigenze e sul loro contesto sociale (7).

Coesiste però una visione alternativa di educazione sanitaria e promozione della salute.
In altra sede (8) la stessa OMS propone un concetto meno ampio di educazione sanitaria che pone l'enfasi solo su accrescimento delle conoscenze e influenza sulle attitudini trascurando sia lo sviluppo delle life skills che l'attenzione al cambiamento sociale ed economico. L'educazione sanitaria è definita come "una combinazione di esperienze di apprendimento progettate per aiutare individui e comunità a migliorare la loro salute accrescendo la loro conoscenza o

influenzando le loro attitudini".
Il Dizionario di Epidemiologia (9) accentua ulteriormente questa impostazione e limita l'educazione sanitaria a "programmi di insegnamento / apprendimento sulla salute … con una focalizzazione su specifici problemi (esercizio fisico, dieta, la cura dei denti, prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale e sessualità, relazioni sociali, fumo, alcool e altre droghe, incidenti, violenza...)".
In questa visione "la promozione della salute è costituita da attività per migliorare o proteggere la salute e prevenire le malattie". Gruppi e individui sono coinvolti passivamente su specifici problemi, con attività in gran parte definite dalle agenzie di salute, che guardano al cambiamento comportamentale come risultato principale. L'empowerment, se considerato, è visto più come strumento che come obiettivo.
La visione più riduttiva è spesso privilegiata nell'ambito politico e in quello sanitario, non tanto per una scelta consapevole tra le due alternative, quanto perché più tradizionale e vicina alla mentalità consolidata.
In un messaggio del 2015 (10), in una Conferenza Europea su Educazione Sanitaria e Prevenzione del Cancro, un commissario europeo afferma che "educazione alla salute vuol dire vivere nel mondo moderno con tutte le sue pressioni, gli stress e le sollecitazioni" ... "quello che conta è che molte forme di cancro sono collegate ai fattori comportamentali e possono … essere evitate". "L'instillazione di principi per la conservazione della salute è più facile da effettuare come parte di un processo di apprendimento" "per aumentare la consapevolezza del fatto che la salute può dipendere in gran misura da se stessi e dalle proprie azioni".

L'uso di un termine come "instillazione" appare in piena contrapposizione con la logica di empowerment, mentre l'idea che "la salute può dipendere in gran misura da se stessi e dalle proprie azioni" trascura l'evidenza sugli effetti predominanti delle condizioni economiche e sociali.

L'Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcool (11) cita correttamente la Carta di Ottawa, ma la depotenzia come spinta al cambiamento sociale: il ruolo dei fattori sociali, economici, ambientali e culturali è evidenziato solo strumentalmente "in quanto questi contribuiscono a garantire stili di vita salutari". Afferma inoltre che "scopo dell'educazione alla salute è aiutare la popolazione ad acquisire benessere attraverso i propri comportamenti e i propri sforzi", in chiara contrapposizione alla logica della Carta di Ottawa che si ripromette di "rendere la scelta sana quella più facile".
Spesso le due visioni coesistono nello stesso documento. Un esempio in tal senso è rappresentato dai Piani Nazionali di Prevenzione italiani 2010-2013 e 2014-2018 (12).

I piani si riconoscono in una visione di promozione della salute come processo orientato non a prevenire un limitato numero di condizioni patologiche ma a creare nella comunità e nei suoi membri un livello di competenza (empowerment) che mantenga o migliori il controllo

della salute. Nel Piano sono affermati il ruolo cruciale della promozione della salute e della prevenzione come fattori di sviluppo della società e di sostenibilità del welfare ed è perseguito lo sviluppo di competenze per i professionisti, la popolazione e gli individui.

I Piani dichiarano di promuovere strategie di comunità orientate alla promozione di ambienti favorevoli alla salute, finalizzati a creare le condizioni per rendere facile l'adozione di comportamenti salutari (ridefinire l'assetto urbanistico per favorire gli spostamenti a piedi o in bicicletta, migliorare l'offerta di alimenti sani, migliorare la qualità dell'aria, garantire ambienti di lavoro sicuri e sani...) con il coinvolgimento (empowerment di comunità) di tutti i livelli interessati, dai responsabili politici, alle comunità locali.
Questa visione non viene però sempre mantenuta quando si entra in aspetti più specifici.
Il forte coinvolgimento della scuola, considerata come luogo privilegiato per la promozione della salute nella popolazione giovanile, è centrato sui fattori di rischio comportamentali. Lo stesso riferimento a coinvolgimento e empowerment appare soprattutto orientato a facilitare scelte sane e quindi giustificato coi benefici sulla salute fisica.
Questa dicotomia è confermata nella strategia "Investire sul benessere dei giovani" in cui si parla di una scelta dal forte contenuto di empowerment, ma la si intende come "promuovere una crescita responsabile e consapevole attraverso l'adozione di stili di vita sani e di comportamenti di rifiuto nei confronti di qualunque forma di dipendenza in una logica di ricerca di un benessere psicofisico e affettivo".
In un obiettivo specifico l'empowerment e le life skills vengono addirittura ridotte a fattori di protezione per l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol).

La coesistenza di visioni e approcci diversi di promozione della salute ed educazione sanitaria può creare malintesi, incertezze, conflitti e rendere difficile un processo condiviso. E' pertanto importante porre basi chiare per interpretare con coerenza le strategie di promozione della salute e le azioni di educazione sanitaria.
Comprendere nel suo pieno significato il concetto di empowerment può rappresentare l'elemento chiave.
In promozione della salute il termine '*Empowerment*' esprime il processo mediante il quale individui e comunità acquisiscono il controllo sui fattori e le decisioni che influenzano la propria vita e la propria salute, acquisendo potere e sviluppando la propria capacità di ottenere accesso alle risorse e alle reti sociali e di far sentire la propria voce. Questa visione si pone esplicitamente l'obiettivo di un cambiamento sociale e politico e rappresenta una sfida all'attuale equilibrio di potere tra professionisti e cittadini.
Per promuovere l'empowerment, l'educazione sanitaria deve pertanto:
- essere orientata a rimuovere gli ostacoli e trasformare le relazioni di potere tra le comunità e le istituzioni (13);

- costituire un processo di azione sociale attraverso il quale individui e comunità acquisiscono competenza sulle proprie vite, al fine di cambiare il proprio contesto sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita (14).

Soprattutto l'educazione sanitaria deve essere un processo di scambio di conoscenze, nel quale i professionisti non pensino di possedere una verità assoluta, di cui devono convincere altri, ma sono disponibili a instaurare coi cittadini una relazione da cui tutti usciranno arricchiti.
" Tutti sappiamo qualcosa. Tutti ignoriamo qualcosa. Per questo, impariamo sempre" (15) e per questo "Nessuno educa nessuno e nessuno si educa da solo; tutti apprendiamo gli uni dagli altri, con la mediazione del mondo in cui viviamo".

BIBLIOGRAFIA

1. http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf
2. http://www.dors.it/cosenostre/testo/201405/CompHP_Handbooks_ITA.pdf
3. Lamour P., Brixi O. Bourdillon Francais. Traitè de prévention. Paris : Flammarion Medecine Sciences, 2009: 73-79.
4. http://www.irepspdl.org/_docs/Fichier/2015/2-150116091554.pdf
5. http://www.regione.sardegna.it/scuolaesalute/sites/default/files/Educazione_alla_salute_linee_MPI_Salute_2008.pdf
6. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité Secrétariat d'Etat à la Santé et aux Handicapés. Plan national d'éducation pour la santé. 2001
7. http://www.saludextremadura.com/documents/19231/562422/Antecedentes+y+Conceptos+de+EpS.pd
8. http://www.who.int/topics/health_education/en/
9. Porta M. A Dictionary of Epidemiology .6th Edition Oxford University Press. 2014
10. http://europa.eu/rapid/press-release_IP-94-1030_en.htm
11. http://www.alcol.net/component/seoglossary/4-glossario-alcologia/67-educazione-alla-salute
12. http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=4239&area=prevenzione&menu=vuoto
13. Freire P. Pedagogy of the oppressed. New York: Continuum Publishing Company. 1970.
14. Wallerstein, N. What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? Copenhagen: World Health Organisation Regional Office for Europe. http://www.euro.who.int/Document/E88086.pdf. 2006
15. Freire P. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam, São Paulo: Autores Associados: Cortez. 1989.

Conflitti di interesse dichiarati: nessuno