



FEDERALIMENTARE

Federazione Italiana dell'Industria Alimentare

Ministero della Salute

**PROTOCOLLO D'INTESA
tra il Ministro della Salute e
le Associazioni di categoria rappresentative della filiera alimentare**

CONSIDERATO che il Programma “Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari”, approvato dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 16 febbraio 2007, è finalizzato a promuovere e facilitare l'assunzione di abitudini salutari da parte della popolazione nell'ottica della prevenzione delle principali patologie croniche (malattie cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie croniche, problemi di salute mentale e disturbi muscolo-scheletrici) che hanno in comune fattori di rischio modificabili, quali il fumo di tabacco, l'obesità e sovrappeso, l'abuso di alcol e la sedentarietà;

CONSIDERATO che la diffusione dei citati fattori di rischio è influenzata da comportamenti individuali ma anche fortemente sostenuta dall'ambiente di vita e da quello sociale, dai condizionamenti del mercato e dalle politiche commerciali relativamente a disponibilità di prodotti, prezzi praticati e caratteristiche dell'attività pubblicitaria

CONSIDERATO che i dati esistenti indicano che ampie fasce di popolazione, in particolare i bambini, hanno scorretti stili di vita caratterizzati da un'insufficiente attività fisica e un'alimentazione non equilibrata e difforme dalle raccomandazioni internazionali e dalle linee guida nazionali, e tenuto conto della continua evoluzione delle conoscenze scientifiche circa il ruolo dell'attività motoria, delle diete, dei singoli nutrienti e dei relativi fabbisogni

CONSIDERATO che, in particolare, nell'alimentazione della popolazione italiana si rilevano eccessi per quanto riguarda l'apporto calorico complessivo e introiti eccessivi di carboidrati semplici, grassi in particolare grassi saturi -, sodio e di contro scarsa assunzione di frutta e verdura

CONSIDERATA la necessità di dedicare particolare attenzione ai problemi peculiari dell'alimentazione di alcuni gruppi di popolazione, caratterizzati da esigenze nutrizionali specifiche, e per questo motivo più “vulnerabili”, quali, in particolare, bambini, adolescenti, gestanti, nutrici, donne in menopausa, anziani

CONSIDERATO che sono necessarie strategie intersettoriali a livello nazionale e locale per sviluppare azioni mirate a favorire un cambiamento nei comportamenti e nell'ambiente di vita delle persone, in linea con gli obiettivi del Programma “Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari”

RITENUTO che le Associazioni di categoria rappresentative della filiera alimentare, nell'ambito delle specifiche competenze, possono svolgere un ruolo fondamentale nel favorire i comportamenti salutari, orientando l'offerta e promuovendo tipologie di alimentazione in linea con le raccomandazioni citate, soprattutto di quei prodotti e diete che richiedono una particolare consapevolezza dei consumatori per i possibili effetti sulla salute

VISTO il decreto del Ministro della Salute in data 26 aprile 2007 di costituzione della “Piattaforma nazionale sull'alimentazione, l'attività fisica e il tabagismo” avente il compito di formulare proposte ed attuare iniziative per favorire in tutta la popolazione una sana alimentazione, una maggiore attività fisica, per contrastare l'abuso di alcol e per ridurre il fumo di tabacco, allo scopo di limitare il rischio di numerose malattie e di favorire il miglioramento della qualità della vita, secondo le indicazioni del citato Programma “Guadagnare salute”

CONSIDERATO che Coldiretti, Confagricoltura, Confcommercio, Confcooperative, Confederazione Italiana Agricoltori, Confesercenti, COPAGRI Confederazione Produttori agricoli, Federalimentare e Legacoop condividono le finalità generali del Programma “Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari” e che il Ministro della Salute intende procedere con le stesse Associazioni di categoria rappresentative della filiera alimentare, in un'ottica di sinergia e piena collaborazione, alla definizione di azioni specifiche nell'ambito del Programma stesso

CONSIDERATO, infine, che l'interesse a rendere operativo il Programma sopra citato pone la necessità di avviare un programma di collaborazione e di disciplinare le modalità di collaborazione tra il Ministero della Salute e le Associazioni citate

In copertina: Henry Moore, Hill Arches, 1972-1973, National Gallery of Australia

Sommario

2 AIES

3 NOTIZIARIO

6 Editoriale

LA SALUTE E LA COMPLESSITÀ

Maria Antonia Modolo

8 AMBIENTE

CAMBIAMENTI CLIMATICI E SALUTE

Roberto Romizi

11 ALIMENTAZIONE

È L'ERA DEL POLITEISMO ALIMENTARE

DAI SURGELATI AI PRODOTTI BIOLOGICI, MANGIARE DI TUTTO SENZA TABU

a cura del Censis

13

Dossier

QUALI LEGAMI TRA RELIGIONE E SALUTE?

da "La Santé de l'Homme", n. 406, 2010

15 RELIGIONE, SALUTE E MALATTIA

Regis Dericquebourg

19 RELIGIONE E SALUTE: UNA RICERCA DI SENSO

Jean Bernard Paturet

22 INTERVISTA CON MOHAMED BOUSSOUAR DIRETTORE DI

ÉDUCATION SANTÉ LOIRE, SAINT ETIENNE

IL TEMPO DELL'INCONTRO

24 DIO NELLE RAPPRESENTAZIONI DI SALUTE DEI BAMBINI

Jean-Christophe Azorin

25 APPARTENENZA RELIGIOSA, SPIRITUALITÀ E SALUTE IN QUEBEC

Eric Grand

27 SU ALCUNE PRATICHE DI CURA IN BRASILE: COSA PUÒ FARE L'EDUCATORE ALLA SALUTE?

Stéphane Tessier

29 DISEASE MONGERING. UNA MALATTIA PER OGNI PILLOLA

Alice Fabbri e Chiara Bodini

32 BLOCK NOTES

a cura di Sabrina Flamini e Maria Saba Petrucci

LA SALUTE UMANA, Rivista bimestrale di educazione sanitaria fondata da Alessandro Seppilli

EDITORE: Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute. **PRESIDENTE:** Tullio Seppilli

DIRETTORE RESPONSABILE: Maria Antonia Modolo

REDAZIONE: Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO: Maria Antonia Modolo, Roberto Romizi, Censis, Regis Dericquebourg, Jean Bernard Paturet, Mohamed Boussouar, Jean-Christophe Azorin, Eric Grand, Stéphane Tessier, Alice Fabbri, Chiara Bodini, Sabrina Flamini Maria Saba Petrucci

SEGRETERIA DI REDAZIONE: Paola Beatini, M. Margherita Tinarelli

GRAFICA E IMPAGINAZIONE: Paola Beatini, M. Margherita Tinarelli

STAMPA: Grafiche Sabbioni s.n.c., Trestina (PG) / Autorizzazione del Tribunale di Perugia n. 551 del 22.11.1978

Per gentile concessione del "Comité français d'éducation pour la santé" e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, alcuni articoli, foto e disegni possono essere ripresi dalla rivista "La Santé de l'Homme" e dai documenti O.M.S.

Abbonamento 2011: Annuale per 6 numeri cartaceo € 25,00 / on-line € 15,00 / cartaceo+on-line € 25,00 I versamenti vanno effettuati sul c.c.p. n. 10999068 intestato alla Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, via del giochetto, 6 - 06126 Perugia / e-mail: abbriv@unipg.it

Per abbonamenti on-line consultare la pagina: www.antropologiamedica.it/editoria_riviste.php



AIES Regione Liguria
Comitato locale Ortonovo*

Proposta per alimenti ai nefropatici

LIl Presidente del Comitato Locale di Ortonovo, dr. Giuseppe Vinazzani seguendo la linea della sezione iniziata da anni, nel proporsi come stimolo al sistema sanitario pubblico, di sostegno alla comunità locale per suggerire e offrire indicazioni concrete volte a sostenere soluzioni ai bisogni concreti della popolazione, come illustrato in interventi presentati in questa rubrica, che segue tali eventi, per offrire esempi di comportamenti validi per associazioni territoriali quali L' AIES, ha sollecitato le autorità amministrative del Distretto intitolato ad Alessandro Seppilli, per sostenere le ragioni dei nefropatici, con una istanza al Presidente della Regione ottenendo risultati positivi. L'istanza è stata presentata come AIES Regione Liguria Comitato Locale di Ortonovo, quale libera associazione senza fini di lucro che ha come finalità statutaria la promozione della salute della popolazione: «La Sezione venuta a conoscenza della mancata erogazione dei rimborsi spese per l'acquisto degli alimenti iproteici ai pazienti nefropatici a partire dal mese di maggio 2010, non può fare a meno d'intervenire per richiedere un suo intervento al fine di

rimuovere eventuali ostacoli e rendere così operativa la delibera n. 74 approvata il 30/1/2009 dalla Giunta Regionale. Con tale delibera, come Lei ricorderà, veniva approvato un progetto di integrazione socio-sanitaria concernente l'erogazione di titoli per l'acquisizione di assistenza e prestazioni integrative per i soggetti affetti da patologie croniche o congenite e all'uopo, veniva accantonata la somma di euro 1.300.000 sul capitolo 5900 "Fondo regionale per le spese correnti per i servizi sociali". Ricordando che gli alimenti iproteici per un nefropatico non sono un optional, ma sono da considerarsi come dei farmaci in quanto svolgono un'azione terapeutica e se non assunti possono

condurre all'aggravamento della malattia con ulteriore aumento delle spese per la cura dei pazienti dializzati che di anno in anno aumenterebbero di numero con un aumento considerevole dei costi per la Regione, siamo certi di un suo interessamento nel merito. Se poi, non vi fossero fondi a disposizione, si suggerisce di pensare a prevedere un piccolo ticket per tutte quelle prestazioni erogate dall'ASL in forma totalmente gratuita. Si realizzerebbe in tal modo una ripartizione di sacrifici più equa, giacché non si ritiene giusto far pagare il tutto ad una sola categoria di persone già colpite duramente». L'istanza, come abbiamo detto ha ottenuto risultati positivi.

a cura del dott. Giuseppe Vinazzani

la salute umana

"LA SALUTE UMANA" ABBONAMENTO 2011
cartaceo € 25,00 / on-line € 15,00 / cartaceo + on-line € 30,00
http://www.antropologiamedica.it/editoria_riviste.php
 oppure: versamento su **c.c.p. n. 10999068** intestato a:
 Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute
 Via del Giochetto, 6 - 06126 Perugia

* vedi Dossier, "La Salute Umana", nn. 221-222, settembre-dicembre 2009



Progetto: Gemme del Master Corsi 2011

Il progetto GEMME del Master è una nuova proposta formativa del Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria di Perugia: corsi di aggiornamento tematici, teorico metodologici ed applicativi, brevi ed intensi, destinati a coloro che sono in possesso di un titolo post laurea in promozione della salute ed educazione sanitaria (Master o corso di perfezionamento) oppure abbiano un curriculum consolidato nella ricerca, nella progettazione e nella conduzione di interventi in questo settore.

Elementi distintivi di una GEMMA sono l'innovatività dei contenuti proposti per la formazione e l'alta intensità formativa dei corsi. Non vi è dubbio infatti che il settore della promozione della salute e dell'educazione sanitaria stiano conoscendo anche nel nostro Paese un considerevole sviluppo quantitativo e qualitativo. La visione promozionale della salute, la centralità dei fattori salutogenetici, i nuovi bisogni di salute impongono agli operatori un continuo aggiornamento delle proprie competenze.

Il Cses di Perugia ha da sempre svolto la missione di accompagnare lo sviluppo della promozione della salute e dell'educazione sanitaria nel nostro Paese e, in questa tradizione e nel solco tracciato dal corso di Master che rimane la sua principale iniziativa di formazione, ha deciso di proporre le GEMME come una iniziativa di formazione rapidamente spendibile nella pratica quotidiana.

Progettare e valutare l'educazione alla salute secondo l'approccio della promozione della salute

Obiettivi formativi

- Acquisire un quadro conoscitivo esauriente e aggiornato della promozione della salute in Europa e in Italia
- Stimolare nei partecipanti una riflessione in promozione della salute e dei suoi risvolti metodologici
- Guidare i partecipanti nella elaborazione partecipata di un modello organizzativo per la promozione ed educazione alla salute utilizzabile a livello di Asl ed orientato al miglioramento continuo della qualità
- Sviluppare capacità di pensiero critico e riflessione sulla pratica in riferimento alla progettazione in promozione della salute
- Offrire una conoscenza aggiornata dell'approccio di setting alla promozione

della salute

- Sensibilizzare i partecipanti alla metodologia della programmazione integrata delle azioni di promozione della salute

Contenuti

Aspetti teorici

- I principi, gli approcci e le azioni della promozione della salute
- Attualità e prospettive della promozione della salute: in Italia e in Europa
- I Requisiti di un modello organizzativo funzionale per i servizi e le attività di promozione e educazione alla salute in Azienda
- I requisiti di buona pratica per la funzione aziendale di pds/eas
- La metodologia della programmazione efficace
- Aspetti di valutazione delle azioni di promozione della salute
- La gestione integrata degli interventi: il

gruppo multiprofessionale

Aspetti metodologici

- Orientamenti per la costruzione di un progetto
- La gestione delle fasi della programmazione
- Orientamenti per definire la valutazione di un progetto
- Dinamiche di gruppo
- Analisi di casi

“Alimentare” il benessere della persona. Educazione alimentare nella comunità, nel contesto di cura

Obiettivi formativi

- Conoscere il quadro di riferimento epidemiologico in cui si collocano i problemi di salute legati a non adeguati

- stili nutritivi e di attività fisica
- Conoscere le politiche comunitarie e italiane sull'alimentazione
- Conoscere i principali modelli e teorie che guidano il lavoro di cambiamento e trasformazione degli stili alimentari
- Analizzare esempi di buone pratiche nell'educazione alimentare nel contesto comunitario
- Riflettere sulla dimensione del piacere legata all'alimentazione
- Riflettere sugli aspetti di antropologia dell'alimentazione
- Riflettere sugli aspetti legati ai disturbi del comportamento alimentare
- Analizzare casi su come comunicare efficacemente in un colloquio nutrizionale

Contenuti

- Alimentazione e nuova sanità pubblica
- L'educazione alla vitalità
- Health literacy e alimentazione
- Aspetti di educazione del paziente e il counseling orientato all'empowerment
- Tecniche narrative e visuali per l'educazione alimentare
- Resilienza e alimentazione
- L'approccio di comunità
- L'educazione alimentare nella scuola secondo l'approccio della promozione della salute

Comunicare la salute Corso teorico-pratico per la risoluzione di problemi relativi alla comunicazione nelle attività di educazione e promozione della salute

Obiettivi formativi

- Acquisire conoscenze sulle tecniche di organizzazione dei messaggi educativi.
- Sviluppare competenze relativamente al rapporto tra linguaggio e obiettivi di educazione alla salute.
- Approfondire i temi della comunicazione strategica di utilità pubblica.
- Apprendere, attraverso la sperimentazione, le metodiche fondamentali di progettazione della comunicazione strategica in area sanitaria.

Contenuti

- Salute e malattia tra vecchi e nuovi paradigmi
- La salute tra percezione e credenza
- Lingua e linguaggio
- La comunicazione in educazione alla salute
- Analisi dei mezzi e analisi del destinatario
- Criteri di orientamento del messaggio
- Strategie di composizione dell'informazione
- Orientamento dei messaggi in funzione degli obiettivi educativi
- Metodologia della comunicazione strategica in sanità
- Valutazione di impatto e strumenti di rilevazione dell'effetto

Resilienza ed educazione alla salute. Teorie e metodologie educative tra cura e prevenzione

Obiettivi formativi

- Conoscere il concetto di resilienza e la sua evoluzione storica nell'ambito delle scienze sociali
- Collocare il concetto di resilienza nell'ambito della promozione della salute e della sanità pubblica
- Conoscere l'approccio salutogenico alla vita quotidiana e come la resilienza si inserisce in tale approccio
- Acquisire capacità di lavoro riflessivo sulle dinamiche resilienti per gestire il lavoro di trasposizione della teoria nella pratica
- Acquisire capacità di gestione di alcune tecniche educative e comunicative per il supporto della resilienza a livello individuale e di comunità

Contenuti

Aspetti teorici

- Il concetto di resilienza in relazione ad altri costrutti delle teorie psicologiche (autoefficacia, coping, hardiness, locus of control ecc.)
- La resilienza nel modello salutogenico
- La resilienza in relazione alla pedagogia della resistenza
- Resilienza: speranza e forza secondo

uno sguardo filosofico

- I campi d'azione della resilienza: la famiglia, la scuola, i luoghi di lavoro, l'ospedale, il carcere, la comunità
- I risultati della valutazione di progetti di educazione alla resilienza
- Orientamenti per la costruzione di un progetto di promozione della resilienza
- Il ruolo del tutor della resilienza

Aspetti metodologici

- La ricerca sulla resilienza: punti critici e aspetti metodologici
- I punti chiave nella progettazione di un intervento a partire dalla valutazione dei progetti sperimentati negli ultimi venti anni
- Le strategie educative per sviluppare resilienza
- La gestione della comunicazione educativa nello sviluppo della resilienza (es. self help, debriefing, tecniche art based e art counseling)

Il counseling nutrizionale: tecniche di comunicazione per promuovere il cambiamento dei comportamenti alimentari

Obiettivi formativi

- Conoscere le differenti definizioni del *counseling*
- Conoscere i concetti fondanti la medicina centrata sul paziente
- Conoscere, dal punto di vista dell'antropologia medica, i fenomeni di salute/malattia
- Conoscere il contributo della Psicologia della Salute all'analisi del cambiamento dei comportamenti alimentari
- Conoscere i meccanismi di inculturazione dell'alimentazione e del corpo dal punto di vista antropologico
- Apprendere a collegare la ruota del cambiamento all'uso delle varie fasi e tecniche del *counseling*
- Acquisire competenze rispetto al concetto di corpo abitato e sperimentare la gestione del proprio corpo nel processo di comunicazione e relazione
- Apprendere le tecniche di base del counseling: scambio d'informazioni,

formulazione delle domande, riassunto, parafrasi, messa in discussione, riflessione, costruzione della motivazione al cambiamento

- Sperimentare la gestione di colloqui d'aiuto con le tecniche del *counseling*
- Apprendere i contenuti teorici e pratici della Programmazione NeuroLinguistica
- Sperimentare le strategie operative del *counseling* per: fornire informazioni, supportare nella crisi, ricercare la soluzione di problemi, favorire il processo decisionale
- Conoscere i meccanismi della efficace costruzione di un obiettivo secondo la PNL
- Apprendere l'uso del *counseling* nella concordanza ai trattamenti terapeutici

Contenuti

- Il *counseling*, le sue definizioni e applicazioni
- La medicina centrata sul paziente
- La Psicologia della Salute
- I processi di inculturazione e di uso del corpo per l'antropologia medica
- Il *counseling* e la ruota del cambiamento
- Il corpo abitato: tecniche di danza movimento terapia
- Tecniche di *counseling*: informare, riassumere, parafrasare, riflettere, mettere in discussione, abilitare al cambiamento, riformulare, mettere in discussione
- La Programmazione NeuroLinguistica e il suo uso nel *counseling*
- La malattia cronica
- Il *counseling* e la concordanza ai trattamenti terapeutici

Scuola promotrice di salute Modelli e strategie di azione nel contesto scolastico

Obiettivi formativi

- acquisire le basi concettuali e i criteri di riferimento di sps
- rielaborare esperienze pregresse di educazione sanitaria a scuola in un'ottica promozionale
- acquisire competenze nella program-

mazione di interventi in ambiente scolastico a partire dal modello SPS

- I più recenti sviluppi nell'U.E: la scuola buona e sana

Contenuti

- Evoluzione concettuale e metodologica dell'educazione sanitaria nella scuola
- I modelli *Scuola promotrice di salute*
- Modelli organizzativo-gestionali integrati per la promozione della salute nella scuola: scuola e territorio
- I determinanti di salute del contesto scolastico.
- Un modello salutogenico per l'apprendimento
- Il processo di apprendimento/ insegnamento centrato sullo studente: curriculum promotore di salute
- Esempi di buona pratica. Metodi e strumenti

Empowerment Evaluation.

Teoria e tecniche per la valutazione in promozione ed educazione alla salute

Obiettivi formativi

- Conoscere il modello dell'empowerment evaluation nel quadro teorico e metodologico della valutazione in ambito sanitario
- Confrontare le proposte del modello di Fetterman applicate in contesti internazionali con la realtà della promozione della salute nel contesto italiano
- Riflettere su vantaggi e svantaggi dei metodi di rilevazione dei dati alla luce dell'empowerment evaluation
- Conoscere gli elementi di costruzione di leadership nelle realtà locali e nei gruppi di progetto
- Analizzare il ruolo del valutatore come attore promotore di empowerment
- Acquisire capacità di gestione di alcune tecniche di empowerment evaluation

Contenuti

Aspetti teorici

- Il costruito di empowerment

- La valutazione in promozione della salute
- L'empowerment evaluation
- Le leadership locali
- La valutazione partecipata
- Il ruolo del valutatore nell'empowerment evaluation

Aspetti metodologici

- Orientamenti per la costruzione di un disegno di empowerment evaluation
- Tecniche e strumenti dell'empowerment evaluation
- Aspetti relativi alla costruzione di leadership, di negoziazione, di attivazione della partecipazione
- Analisi di casi

Coordinamento del progetto

GEMME del Master

Giancarlo Pocetta: gianpoc@unipg.it

Per informazioni su date di svolgimento e costi dei Corsi:

Segreteria

Paola Beatini: paola.beatini@unipg.it

Alberto Antognelli:

alberto.antognelli@unipg.it

Verrà richiesto l'accreditamento ECM per tutte le professioni sanitarie

Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, sezione del Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche e Sanità Pubblica - Università di Perugia
via del Giochetto - 06126 Perugia
tel. 075 585 7356/57 fax 075 585 7361
www.unipg.it/csesi

Abbiamo scelto di dedicare il dossier a un tema particolare proposto al dibattito dalla rivista dell'Istituto nazionale francese per l'educazione sanitaria (INPES); riteniamo infatti la cultura della vicina Francia, vicina alla nostra, a volte forse più di quella anglosassone cui alla fine della guerra negli anni cinquanta ci si è largamente ispirati. Ma ci ha interessato il tema anche perché contribuisce alle aperture che impone la scelta del passaggio alla strategia "promozione della salute". E' un tema che proponiamo alla discussione per i nostri lettori.

La complessità dell'analisi l'abbiamo più volte presentata; anche l'ultimo Dossier dedicato all'*Ambiente costruito*, ha cercato di mettere in luce come il "benessere" ambientale sia indispensabile al bene-essere in salute, e come l'organizzazione e gestione sociale dell'ambiente sia il fulcro della promozione di stati d'animo e di realtà fisiche positive, o, inversamente negative, per la salute, da cui, ad esempio la grande responsabilità dei piani urbanistici comunali e regionali.

Percorso che potrebbe aprire anche a una riflessione seria sulla organizzazione e gestione dello stesso servizio sanitario, non più centrato sugli ospedali, come del resto era nel suo impianto d'origine, ma sul territorio, con un impegno organico e non solo strumentale delle amministrazioni comunali. Oggi il benessere, e anche la prevenzione e la cura di disturbi e malattie, si giocano su più campi, e primariamente là, dove si vive, si studia e si lavora.

E anche il rapporto con gli operatori sanitari, in primis medici di famiglia e pediatri, va inevitabilmente oltre le tecniche puramente legate ai parametri canonici, ma include un rapporto con la realtà sociale e interiore del paziente. La conoscenza del tragitto di vita è rilevante per una serie di rapporti con la malattia e il rischio delle malattie oggi dominanti. Malattie che chiedono un approccio diverso da quello che ci ha consentito di vincere nel secolo passato le principali malattie epidemiche.

Gli sviluppi recenti delle conoscenze prodotte nell'ambito delle neuro-

La salute e la complessità

Maria Antonia Modolo

scienze hanno presentato prospettive assai coerenti con gli obiettivi di promozione della salute. Consentono di comprendere in modo più approfondito le dinamiche dell'equilibrio di salute, quel concetto di "equilibrio" introdotto già negli anni cinquanta del secolo scorso nella definizione di salute di Alessandro Seppilli *"La salute è una condizione di armonico equilibrio funzionale, fisico e psichico, dell'individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale"*. Si tratta di una definizione alla quale mi sono sempre riferita, e che oggi è quanto mai appropriata in funzione della interpretazione della promozione della salute, vale a dire a un approccio in positivo delle azioni da intraprendere, oltre l'approccio del rischio. E' l'equilibrio il nodo della questione.

La rottura dell'equilibrio può verificarsi in diversi ambiti, può accadere nella fase evolutiva, nell'infanzia e nell'adolescenza, la famiglia, la scuola, le organizzazioni giovanili, nell'età matura, il lavoro, il rapporto di coppia, la costruzione della famiglia, nell'età anziana, il pensionamento, l'emarginazione, la solitudine... e su tutti l'ambiente fisico, inquinamenti, urbanistica... e sociale la paura, le minacce sociali, politiche, la gestione della democrazia, il controllo civico sulle decisioni collettive che incidono sulla vita di tutti...

La ricerca della felicità è sempre più nominata.
La ricerca dell'eccesso, depressione, incidenti, suicidi, ma anche semplici (!)

diffuse malattie cardiovascolari, disturbi dell'alimentazione, droghe, supporti per la vita... la attenzione a questi temi comincia a evidenziarsi con forza.

Il 2011 si apre con una notizia dall'ISTAT che mi sembra molto interessante per chi si occupa di promozione della salute. L'inserimento nelle sue documentazioni del "paniere del benessere" per le sue analisi e valutazioni delle condizioni del Paese. Si sottolinea che lo stato di salute del paese sarà il risultato dello stato psicofisico delle persone che vi risiedono, del loro grado di istruzione e della conoscenza, del mondo del lavoro, del benessere dell'ambiente, dei rapporti interpersonali e della partecipazione alla vita della società. E, inoltre, indicatori relativi al senso di sicurezza dei cittadini, l'equità, la sostenibilità, come fenomeno ambientale estendendo lo sguardo da elementi di tipo economico al sociale.

Lo sviluppo dell'intero programma passa da una fase di sei mesi di consultazione on line rivolta alla società civile e a singoli cittadini per raccogliere contributi sull'importanza delle dimensioni del benessere maggiormente rilevanti per la società italiana. Una proposta di estensione del coinvolgimento collettivo importante che merita attenzione da parte della popolazione, ma anche di tutti gli operatori sanitari e anche dei formatori, dalla scuola all'università, verso una modalità operativa più armonizzata alla unità della persona cui i sistemi sono chiamati a rispondere.