

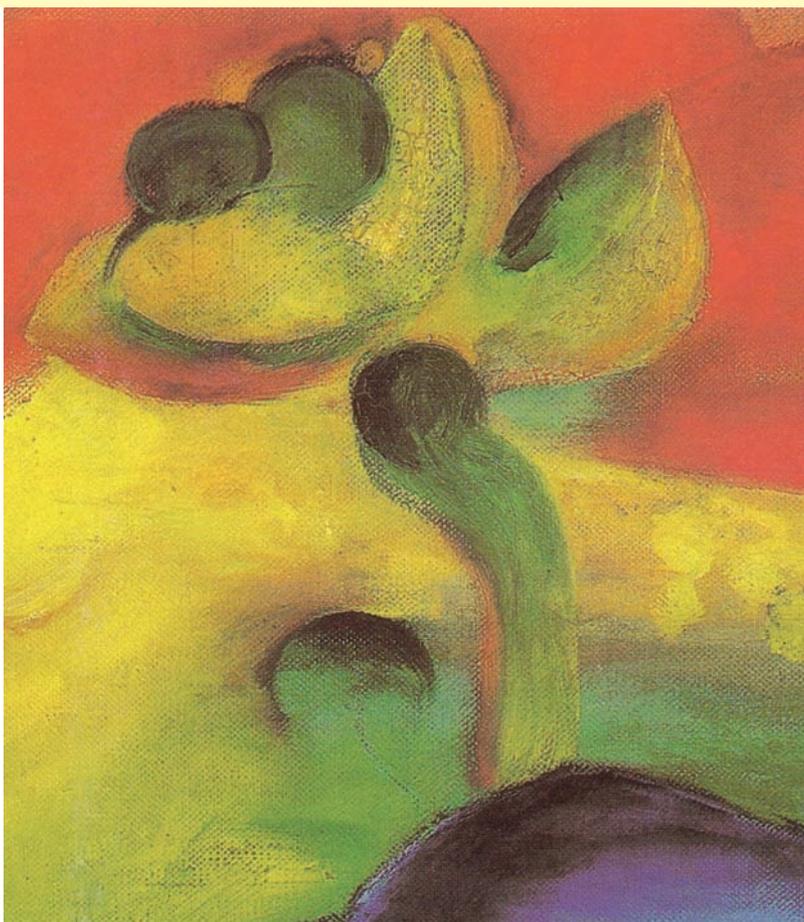
ATLANTE CONCETTUALE DELLA SALUTOGENESI

Modelli e teorie di riferimento
per generare salute

Ilaria Simonelli e Fabrizio Simonelli

EDUCARE ALLA SALUTE: STRUMENTI PERCORSI E RICERCHE

FrancoAngeli



EDUCARE ALLA SALUTE: STRUMENTI, PERCORSI, RICERCHE

Collana coordinata da Alberto Pellai

Pensata per insegnanti, educatori, operatori sanitari e genitori, la collana qui proposta intende rispondere ai bisogni di prevenzione e promozione della salute in età evolutiva, utilizzando un approccio concreto e operativo. Di fronte alla costante richiesta di materiali e risorse, la collana si pone come una risposta reale, frutto dello sforzo multidisciplinare di educatori, ricercatori, pedagogisti e operatori, alla necessità di assicurare all'infanzia e all'adolescenza il diritto fondamentale alla salute e al benessere.

Al mondo della scuola saranno offerti percorsi educativi validati e valutati, rendendoli disponibili per un'immediata replicazione da parte di insegnanti ed educatori; a tutti gli attori dell'educazione alla salute saranno dedicate opere di discussione e approfondimento dei principali nodi educativi, sia nei loro presupposti teorici che nelle ricadute pratiche.

La collana, insomma, vuole essere un'occasione di confronto e di scambio tra chi fa la scuola e chi la progetta, tra chi propone le innovazioni e chi è chiamato ad applicarle.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

ATLANTE CONCETTUALE DELLA SALUTOGENESI

Modelli e teorie di riferimento
per generare salute

Ilaria Simonelli e Fabrizio Simonelli

EDUCARE ALLA SALUTE: STRUMENTI Percorsi e ricerche
FrancoAngeli

Copyright © 2010 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni qui sotto previste. All'Utente è concessa una licenza d'uso dell'opera secondo quanto così specificato:

1. L'Utente è autorizzato a memorizzare l'opera sul proprio pc o altro supporto sempre di propria pertinenza attraverso l'operazione di download. Non è consentito conservare alcuna copia dell'opera (o parti di essa) su network dove potrebbe essere utilizzata da più computer contemporaneamente;
2. L'Utente è autorizzato a fare uso esclusivamente a scopo personale (di studio e di ricerca) e non commerciale di detta copia digitale dell'opera. Non è autorizzato ad effettuare stampe dell'opera (o di parti di essa).
Sono esclusi utilizzi direttamente o indirettamente commerciali dell'opera (o di parti di essa);
3. L'Utente non è autorizzato a trasmettere a terzi (con qualsiasi mezzo incluso fax ed e-mail) la riproduzione digitale o cartacea dell'opera (o parte di essa);
4. è vietata la modificazione, la traduzione, l'adattamento totale o parziale dell'opera e/o il loro utilizzo per l'inclusione in miscellanee, raccolte, o comunque opere derivate.

*A Daniela,
per noi vera artefice di trasformazione
del potenziale in vita reale*

Indice

Prefazione , di <i>Alberto Pellai</i>	Pag.	11
Presentazione , di <i>Erio Ziglio</i>	»	14
Introduzione , di <i>Ilaria Simonelli e Fabrizio Simonelli</i>	»	16
1. L'approccio salutogenico	»	19
1. L'approccio salutogenico	»	19
2. Verso l'approccio salutogenico esteso	»	22
2. Approcci e modelli teorici	»	28
1. Approccio Antroposofico	»	28
2. Approccio Centrato sulla Persona	»	30
3. Approccio Cognitivistico	»	31
4. Approccio Comportamentistico	»	34
5. Approccio Costruttivistico	»	36
6. Approccio Ecologico	»	39
7. Approccio Morfogenetico	»	42
8. Approccio Olistico	»	45
9. Approccio Sistemico	»	47
10. Approccio Vitalistico	»	49
11. Asset Model	»	51
12. Health Action Process Approach	»	54
13. Health Belief Model	»	56
14. PRECEDE-PROCEED Model	»	57
15. Protection Motivation Theory	»	59
16. Teoria del Comportamento Pianificato	»	60
17. Teoria delle Rappresentazioni Sociali	»	61
18. Transtheoretical Model	»	63

3. Patterns della salute	Pag.	66
1. Pattern bio-medico	»	66
2. Pattern bio-psico-sociale	»	68
3. Pattern della prevenzione	»	69
4. Pattern della promozione della salute	»	71
5. Comparazione e sintesi dei patterns	»	72
4. Concetti e costrutti	»	75
1. Action competence	»	75
2. Autodeterminazione	»	75
3. Autonomia	»	75
4. Autoorganizzazione	»	76
5. Autopoiesi	»	77
6. Autorealizzazione	»	78
7. Autostima	»	79
8. Benessere	»	79
9. Capacity building	»	81
10. Capitale culturale	»	82
11. Capitale economico	»	83
12. Capitale sociale	»	84
13. Capitale umano	»	84
14. Complessità	»	85
15. Connectedness	»	86
16. Coping	»	86
17. Counseling	»	89
18. Determinanti di salute	»	89
19. Donazione	»	91
20. Educazione alla salute	»	92
21. Empowerment for health	»	93
22. Entelechia	»	96
23. Entropia	»	97
24. Equità	»	98
25. Eudaimonia	»	99
26. Eustress	»	100
27. General Resistance Resources	»	100
28. Hardiness	»	101
29. Health literacy	»	101
30. Learned resourcefulness	»	102
31. Learned hopefulness	»	103
32. Learned optimism	»	103
33. Life skills	»	104
34. Locus of control	»	106
35. Metabletica	»	107

36. Natural helpers	Pag.	108
37. Omeostasi	»	108
38. Omeoresi	»	109
39. Potenziale umano	»	110
40. Principio dialogico	»	111
41. Principio ologrammatico	»	112
42. Principio ricorsivo	»	112
43. Promozione della salute	»	113
44. Promotori di salute	»	114
45. Qualità di vita	»	115
46. Resilience	»	116
47. Salute	»	117
48. Salutismo	»	119
49. Salutogenesi	»	119
50. Self efficacy	»	119
51. Self help groups	»	120
52. Sense of coherence	»	121
53. Stress	»	121
54. Sviluppo sostenibile	»	122
55. Will to meaning	»	124
56. Yin yang	»	124
Considerazioni conclusive	»	126
Bibliografia	»	129

Prefazione

Da anni promuovendo la salute in progetti scolastici, mi sono reso conto di quanto il paradigma della malattia domini su quello della salute. Troppe volte, educatori ed esperti si preoccupano di concentrare i loro interventi sulla riduzione dei rischi e dei danni, quasi mai enfatizzando l'importanza di promuovere e diffondere all'interno di una comunità i fattori di protezione.

Facendo questo lavoro da molto tempo, ho avvertito l'esigenza - soprattutto quando mi trovo di fronte a soggetti in età evolutiva - di spiegare che un conto è prevenire una malattia e un'altra cosa, spesso totalmente diversa, è invece promuovere o ancora meglio – come ci spiegano bene gli autori di questo utilissimo manuale-atlante concettuale – generare salute.

Ho fortemente voluto questo libro nella collana che dirigo, rivolta a genitori, insegnanti e professionisti che lavorano con soggetti in età scolare, perché spero che aiuti e promuova un nuovo modo di progettare interventi, costruire modelli, inventare azioni salutogeniche.

Sono stanco di vedere la salute raccontata ancora come un'assenza di malattia, definita non per quello che è, ma per quello che non è. Sono incredulo del fatto che, alle soglie del terzo millennio, ancora si faccia prevenzione del tabagismo spiegando le patologie tabacco-correlate, si discuta di prevenzione dell'alcolismo concentrando la propria attenzione solo sui danni epatotossici prodotti da una serie di bevute di troppo. Chi lavora con i ragazzi lo sa che la loro determinazione a fare o non fare una cosa che può avere un impatto sulla loro salute non è certamente dipendente dalla conoscenza dei danni che quell'azione produrrà a lungo termine nel loro corpo.

Per fare buona prevenzione e promozione della salute occorre una visione olistica della stessa e dell'uomo, sono necessarie solide teorie di riferimento, si deve costruire un'affascinante alchimia tra scienze e discipline molto diverse tra loro: medicina, sanità pubblica, psicologia, sociologia, pedagogia, antropologia culturale.

Nulla come la promozione del benessere è multidisciplinare e richiede che operatori diversi attingano a fonti e modelli diversi l'ispirazione del loro lavoro.

È anche importante che chi lavora a scuola, nella scuola e per la scuola, identifichi in questa agenzia educativa un luogo in cui la salute si può creare, ma anche distruggere, in cui i fattori di rischio si possono allontanare e rimuovere o, al contrario, incontrare per la prima volta e cumulare in modo significativo. Penso ai molti attuali adulti che, vittime di bullismo alle scuole superiori, tuttora, pensando alla loro storia di vita, identificano nell'ambiente scolastico il periodo che li ha fatti stare più male. Penso ai preadolescenti che sempre prima scelgono di diventare sperimentatori (e a volte utilizzatori abituali) di sostanze ad azione psicotropa e rifletto su come frequentare una determinata scuola possa esporli più facilmente a questo rischio. Penso ancora ad alcune ragazze che proprio nel gruppo allargato delle coetanee conosciute a scuola si vivono come inadeguate sul piano corporeo e cominciano ad intraprendere diete o comportamenti alimentari francamente patogeni.

Penso più in generale a tutte quelle volte in cui la scuola invece che costruire benessere e salute diventa un boomerang che frena e rallenta il percorso di crescita, a volte mettendo in stallo o a rischio il successo evolutivo dei suoi alunni.

Per alimentare la motivazione a diventare operatori davvero salutogenici, provo a fornire due descrizioni fatte da due diversi studenti relativamente alla scuola superiore. Ogni ragazzo ha fornito una metafora della propria vita da scolaro attraverso la storia di un oggetto scelto tra gli oltre 40 contenuti in una valigia. Uno studente ha scelto una lampadina, un altro un'automobilina. Ecco qui sotto i loro scritti¹:

Questa lampadina mi ha fatto ricordare il mio rapporto con la scuola, infatti anche lei è spenta, non si vuole accendere e più la guardo e più è spenta e questo è visibile a tutti perché il mio rapporto con la scuola è trasparente come il vetro della lampadina. Questa lampadina non si può accendere perché non è attaccata a una fonte di corrente e quindi, anche se tutta la struttura della lampadina è a posto, questa non si accende.

Essa funziona solo quando non è costretta a fare luce e quindi si accende perché ha l'energia per farlo. Forse però la lampadina non ha bisogno di una fonte esterna ma ha già dentro sé la corrente per illuminarsi ma forse non sa dov'è.

Il mio viaggio nella scuola è iniziato già da 11 anni e il pilota di quest'avventura sono proprio io.

Tutto è cominciato all'età di 5 anni ed è stato un po' come salire su un'automobile che mi avrebbe condotto a mete ben precise... be', forse

1. Queste due testimonianze sono tratte dal libro a cura di A. Pellai e B. Tamborini *Anche questa è scuola*, FrancoAngeli, 2003.

questa è stata soltanto una mia previsione ottimista che, nonostante la distanza temporale dal mio primo giorno di scuola, è andata via via consolidandosi. Una patente automobilistica mi ha permesso di vivere esperienze speciali e sento il desiderio e il bisogno di ringraziare colui che, 11 anni fa, la convalidò con una firma e annualmente la rinnova. Gli dico grazie perché con un semplice gesto mi ha dato la possibilità di guidare a modo mio la mia volontà e il mio modo di vivere e di essere dentro alla scuola e in tutto quello che a esso si connette. Appena avviata la macchina, il rombo del suo motore era davvero forte e vigoroso... una continua successione di accelerazioni e di frenate mi ha portato in terza liceo e la cosa che mi gratifica maggiormente è il fatto che la potenza del motore della mia automobile non si è affievolito, anzi, mi sembra proprio che anche oggi sia come la prima volta che lo sperimentai: giovane, vivace, corposo... sintomi di benessere!

Sono ancora in viaggio sulla mia automobile che ha già macinato parecchi chilometri, ha percorso strade sicure e no, mi ha permesso di conoscere persone e situazioni sempre nuove che mi sono spesso apparse utili per la mia formazione.

E questo percorso continua e, tra una sosta e l'altra che sfrutto per interrogarmi su quale possa essere un'eventuale destinazione, suono allegramente il clacson della mia auto, esprimendo la profonda felicità che deriva da questa esperienza.

Dove si costruisce meglio la salute? In una scuola che è come una lampadina spenta, anche se la struttura è tutta a posto, oppure in una scuola che ha l'energia di un motore rombante, in cui si arriva suonando "allegramente" il clacson?

Il libro che avete tra le mani potrà illuminare i vostri pensieri, progetti e percorsi di lavoro finalizzati a costruire salute nelle e con le persone, negli e con gli ambienti di vita. Sarà bello rivedere le cose che già state facendo con chi sta crescendo alla luce delle molte teorie e suggestioni implicate nel processo della salutogenesi. E sarà ancora più soddisfacente credere che alla fine ciascuno di noi può diventare protagonista del proprio progetto di salute, che in quanto tale si svolge all'interno di un percorso che ci accompagna per tutto l'arco della nostra esistenza.

Perché la salute si costruisce ininterrottamente da quando nasciamo a quando invecchiamo ed è l'unico capitale sul quale vale davvero la pena investire.

Alberto Pellai
Dipartimento di Sanità Pubblica
Università degli studi di Milano

Presentazione

Come si promuove la salute a livello individuale e comunitario?

Questa semplice, ed al tempo stesso molto complessa domanda, sta ricevendo l'attenzione che merita non solo da parte di studiosi ed esperti, ma anche da politici, amministratori e rappresentanti della società civile.

La scienza, soprattutto quella clinica, ha fatto grandissimi progressi per capire i processi patogenici, che ci causano malattie o altre forme di malessere.

È molto importante che la scienza dei processi patogenici venga integrata con studi che hanno come obiettivi la comprensione dei fattori che proteggono la salute in una determinata comunità e la individuazione delle risorse sociali, spirituali, economiche, umane ed ambientali che creano le condizioni per la sua promozione.

Non è solamente un interesse accademico. Oggi, anche nei Paesi ad alto reddito dell'Europa occidentale si sta registrando un andamento crescente del fenomeno che l'OMS definisce come inequità di stato di salute tra gruppi sociali.

La Commissione sui Determinanti Sociali della Salute, istituita dall'OMS nel 2005, ha recentemente pubblicato il suo rapporto offrendo una ampia documentazione sul fatto che la salute non è equamente distribuita nella nostra società. Le inequità sono riferite a differenze di stato di salute tra gruppi sociali, che si ripetono sistematicamente e non sono imputabili a fattori genetici.

La scienza clinica da sola non è sufficientemente attrezzata per affrontare tali inequità e le loro cause, nè per promuovere la salute della popolazione, soprattutto delle fasce più a rischio. Ecco quindi l'importanza di studiare ed agire sui fattori salutogenici e incrementare il loro impatto a livello di salute individuale e collettiva.

La crescente considerazione rivolta dal movimento scientifico internazionale, da vari livelli istituzionali e politici, dalle Agenzie delle Nazioni Unite ed in modo particolare dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, al tema dei determinanti sociali della salute è un segnale chiaro dell'allargamento e della diffusione della concezione della salute secon-

do i principi sostenuti nella Carta di Ottawa del 1986.

Una nuova concezione della salute che sta orientando la volontà dei governi nell'impegnare tutte le politiche e tutti i suoi livelli, come espresso nel principio "la Salute in tutte le Politiche".

Il fine è creare migliori condizioni per la salute, massimizzando i fattori che la proteggono e la promuovono. In questo modo entriamo nel campo degli studi salutogenici che sono al centro di questa interessante e comprensiva pubblicazione.

Le strategie dell'O.M.S. di perseguimento di guadagni di salute significativi e in tempi rapidi - riducendo il divario in termini di inequità di stato di salute tra i Paesi ed al loro interno - pone la promozione della salute al centro del ri-orientamento degli investimenti per la salute e lo sviluppo.

In questa logica, ripensare la salute nelle sue diverse sfaccettature concettuali e implicazioni operative favorirà il miglioramento effettivo delle condizioni di vita delle persone, il conseguimento delle loro aspirazioni, la realizzazione del loro potenziale umano, intellettuale e sociale.

L'approccio salutogenico costituisce un nuovo orizzonte che può rivelarsi fecondo per le politiche, per le strategie, per gli interventi diretti a migliorare lo stato di salute della popolazione.

Il contributo apportato dagli Autori attraverso questo testo rappresenta una risorsa particolarmente utile. Il contenuto della pubblicazione si rivolge ad una ampia platea di lettori, si tratti di esperti del settore o del pubblico in generale.

La pubblicazione offre una panoramica attenta, sollecita esplicitamente ulteriori riflessioni e sottolinea l'urgenza di prendere decisioni che favoriscano le risorse salutogeniche.

Questo è l'augurio per il futuro.

Erio Ziglio

Direttore

Ufficio Europeo per gli Investimenti
per la Salute e lo Sviluppo
Organizzazione Mondiale della Sanità
Ufficio Regionale per l'Europa

Introduzione

La concezione della salute costituisce una tematica affascinante sia per l'ampiezza dei significati assunti nei diversi contesti culturali sia per la continua evoluzione che esprime. Questi elementi sono riscontrabili in modo particolare nella letteratura degli ultimi decenni, per effetto della globalizzazione da un lato e dell'evoluzione scientifica e culturale dall'altro.

I quadri concettuali di riferimento della salute costituiscono costellazioni dinamiche che comprendono modelli teorici ed operativi, concetti ed elaborazioni che ispirano a loro volta le politiche, le strategie e le azioni dirette a migliorare la salute della popolazione.

Si tratta quindi di uno scenario estremamente ricco di spunti che può orientare ma anche - proprio per la sua varietà e dinamismo - 'disorientare' quanti lavorano nel campo della salute.

Il recente contributo scientifico di Aaron Antonovsky consente oggi di disporre di una nuova chiave di lettura, l'approccio salutogenico, che sonda caratteristiche e modalità di generazione della salute, e che va ben oltre i tradizionali approcci di matrice patogenica, stimolando una rivisitazione dei nostri schemi mentali e rappresentazionali.

L'attualità di questo approccio è molto ben espressa dalle parole di Maurice Mittelmark: "La sfida più importante ora è di implementare l'approccio salutogenico ad ogni livello della società e in tutte le politiche" (M. Mittelmark, 2008).

Tuttavia bisogna onestamente ammettere che manca ancora una cornice teorica organica che possa far comprendere pienamente i processi di generazione della salute nelle persone e nelle comunità e la sensazione è che ci vorrà ancora molto tempo per definirla e renderla operativa.

Nonostante ciò gli studi nel campo della salutogenesi stanno proliferando, i sistemi deputati di 'governance' delle politiche di salute stanno prestandovi una crescente attenzione, le Università vi stanno orientando le proprie ricerche, i sistemi sanitari e sociali stanno sperimentando nuovi progetti e interventi ispirati ai principi salutogenici.

Occorre oggi essere consapevoli che il viaggio nella direzione dell'approccio salutogenico, e in particolare verso l'approccio salutoge-

nico esteso che qui si propone, è appena iniziato e che proprio per questo è auspicabile un atteggiamento di massima attenzione ed apertura ai contributi possibili, da qualunque parte essi provengano.

È il caso di questo testo, le cui finalità sono forse ambiziose e certamente fra loro strettamente integrate.

Da un lato, si vuole offrire al lettore una sorta di atlante concettuale entro il quale iniziare a navigare, sperando che tale bagaglio venga poi ulteriormente arricchito. L'offerta in questo caso è costituita da approcci e modelli teorici di riferimento, da *patterns*, concetti e costrutti che gli autori ritengono utili e stimolanti.

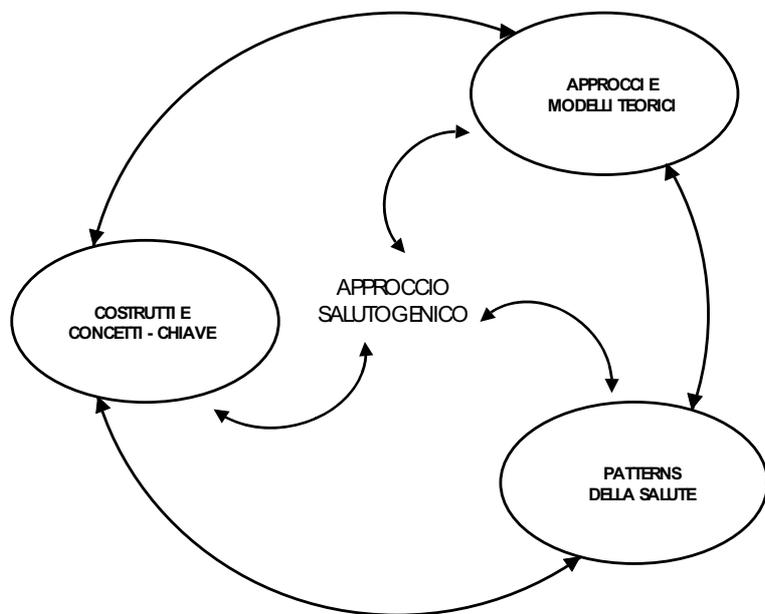
D'altro lato si intende anche proporre una prima traccia di percorso che consenta al lettore di continuare - qualora ne condivida il senso - la propria esplorazione entro questo atlante. Questa prima traccia è rappresentata dal passaggio dall'approccio salutogenico 'classico' a quello 'esteso' che va inteso come una proposta di lavoro e come un invito ad approfondire il tema e generare ulteriori avanzamenti.

L'articolazione di questo testo tiene conto di quattro aree successive di trattazione:

- l'inquadramento dell'approccio salutogenico elaborato da Aaron Antonovsky nei suoi aspetti essenziali, e l'introduzione all'approccio salutogenico esteso, per come questo si sta attualmente delineando;
- la presentazione sintetica degli elementi salienti di altri approcci e modelli teorici di riferimento, significativi per la prospettiva salutogenica e utili a comprenderne il tipo di relazione. Gli approcci sono elencati in ordine alfabetico e ne vengono delineati la fisionomia e background, le connotazioni scientifiche, le assonanze con l'approccio salutogenico;
- la elaborazione e articolazione dei principali '*patterns*' - o quadri concettuali - della salute, denominati in questo modo - anziché 'paradigmi' - per sottolinearne la valenza culturale rispetto a quella scientifica. Questa parte è finalizzata ad evidenziare analogie e differenze fra diverse concezioni della salute e ricavarne le principali caratteristiche e implicazioni di ruolo per i diversi attori;
- il glossario dei concetti e costrutti rilevanti per la comprensione e l'approfondimento dell'approccio salutogenico. Il glossario è anch'esso presentato in ordine alfabetico e solitamente riporta, oltre alle definizioni e ai principali significati assunti, anche qualche considerazione (in corsivo) che invita a riflettere sulla loro connessione con l'ottica salutogenica.

La figura che segue illustra in sintesi quanto sopraesposto.

Figura 1 – Aree di trattazione



1. L'approccio salutogenico

1. L'approccio salutogenico

Fisionomia e background

L'approccio salutogenico è stato concettualizzato grazie agli studi di Aaron Antonovsky (1923-1994), sociologo della salute, ed in particolare alle osservazioni condotte sull'adattamento di donne ebrae sopravvissute all'esperienza fortemente traumatica dei campi di sterminio durante la seconda guerra mondiale.

Indagando sulle loro condizioni di salute mentale egli si accorse che alcune di queste persone non solo avevano saputo affrontare questo dramma in modo coraggioso, ma avevano anche conseguito adattamenti migliori nei confronti di stress successivi. Da qui l'idea della presenza ed azione di fattori generativi di salute e l'esigenza di definire un nuovo approccio al tema, indagando fattori e processi di generazione della salute, anziché cause ed evoluzione delle malattie, come invece mira a fare l'approccio patogenico.

L'approccio salutogenico non rappresenta tuttavia il rovescio della medaglia di quello ad orientamento patogenico. Mentre pensare in maniera patogenica significa occuparsi dell'insorgenza, della cura o della prevenzione delle malattie, il pensiero salutogenico parte invece dal presupposto che tutte le persone siano più o meno sane e contemporaneamente più o meno malate: si tratta piuttosto di sapere in che modo un individuo può diventare più sano o meno malato (J. Bengel, R. Strittmacher, H. Willmann, 1998).

Antonovsky stesso interpreta la salute secondo un modello di "continuum fra salute e malattia" che posiziona ogni persona in un determinato punto di questa linea in un dato momento. Questo significa che, in qualsiasi punto una persona si trovi sulla linea di *continuum*, essa potrà disporre sempre di risorse e opportunità per favorire lo spostamento della condizione personale verso il polo della salute.

Il focus dell'approccio salutogenico è quindi centrato sulla comprensione delle condizioni e dei meccanismi che favoriscono miglioramenti