

## Editoriale

### **Le espressioni significanti** *Valuable meanings*

Lamberto Briziarelli

Nei passati due anni abbiamo dedicato la parte monografica della rivista alla revisione dei paradigmi di Promozione della Salute ed Educazione Sanitaria e successivamente ai contesti in cui la Promozione della Salute si applica, gettando così le basi su cui costruire il nuovo percorso rispetto ai cambiamenti verificatisi in questo scorcio del nuovo millennio.

Mi sembra quindi necessario, con queste premesse, riprendere il discorso sul tema centrale, storico della nostra rivista: *l'educazione sanitaria o alla salute* che dir si voglia. Onde evitare che l'attenzione su di essa venga posta in secondo piano, fino ad essere dimenticata, come ci è dato di vedere. Nell'ansia imposta dalla visione di dover dare risposte globali (dell'intera società) ai determinanti di salute ci si dimentica dei singoli soggetti, le persone che vorremmo mettere al centro di un sistema che li sta trasformando in individui anonimi, privi di personalità e di responsabilità. Proni più o meno inconsapevoli al potere globalizzante dei mass media e di un mercato senza regole; spinti sempre più verso maggiori consumi, il paradiso dell'effimero.

Chiamando in causa, evidentemente, anche la stessa ricerca, cui si richiede porre sempre maggiore attenzione allo studio delle persone e delle loro aggregazioni; lavorando non solo sui comportamenti ma su atteggiamenti e motivazioni; sulle storie personali, attraverso un monitoraggio continuo nel tempo, usando gli strumenti delle scienze sociali e comportamentistiche. A tal uopo mi permetto di fornire una traccia di ragionamento.

Cominciando da questo primo numero dell'anno, mi sembra del tutto utile formulare una riflessione di ordine generale, richiamando in qualche misura i contorni concettuali del nostro agire, i punti di riferimento in cui collocare le nostre elaborazioni.

Partendo da alcune *parole chiave*, che segnano l'intero orizzonte del lavoro: *salute/benessere; persona, individuo, soggetto; qualità; identità della persona*, elementi centrali dell'azione educativa che vogliamo compiere. Esse dovranno informare le articolazioni dell'intero sviluppo dei quattro fascicoli della rivista e trovare attenta considerazione in tutti i nostri contributi.

E quindi stabilire *espressioni significanti*, individuate a partire dalle suddette parole chiave e dai richiami a tutta la nostra storia e dalla progressiva elaborazione culturale costruita attorno a: educazione sanitaria, educazione alla salute, promozione della salute. Ne elencherò alcune, senza carattere di esaustività, indicando per ciascuna i diversi momenti.

*Riguardo al soggetto persona e popolazione:*

- analizzare, conoscere il peso della salute nel vissuto e nel sentire della gente (recuperando gli studi sul Health Locus of Control e connessi, come anche tutta l'opera di Antonovsky)
- comprendere, analizzare, ri-definire l'identità della gente e dei singoli (Γνοθι σεαυτον di antica memoria delfica)
- ragionare su e dare risposta ad un interrogativo: quanto esiste, ha potere la persona (sola), quale valore ha l'individualismo favorito dal neo-liberismo
- studiare, analizzare in profondo il senso e l'importanza di fenomeni diversi, come interconnessione, isolamento, solitudine, alienazione, sofferenza patologica
- considerare il circolo vizioso (tipico nelle dipendenze ma non solo) di causa-effetto-causa, i legami tra sofferenza-risposta positiva-induzione di nuova sofferenza; ancora un nuovo enigma su uovo o gallina, sempre presente anche negli effetti dell'educazione e nell'operato degli educatori
- considerare l'intrusione educativa degli esperti -portatori di verità scientificamente asseverate- nel contesto culturale e sociale del target, il conflitto tra nuove conoscenze e tradizione, usi e costumi, mode imposte.

*Riguardo all'educazione sanitaria in azione ma anche rispetto alle attività preventive e curative operate dalla sanità e dagli altri comparti, istituti, soggetti che intervengono nel settore:*

- prendere atto, studiare ed intervenire sulle negatività della verticalizzazione dei servizi e della loro separatezza; per ovviare i cento percorsi cui è sottoposta l'utenza, come anche i danni di un neo-liberismo niente affatto liberale
- sviluppare criteri (nuovi) sulla qualità dell'Educazione sanitaria e rilevare come, quanta e quale sia effettivamente svolta nei servizi rispetto ai cambiamenti avvenuti nel tempo
- tenere conto dei rapporti e degli scarti fra filosofia, etica e tecnicismi/tecnicità nell'educazione sanitaria, nell'eccessiva tecnicizzazione delle attività sulla salute ma non solo
- come considerare i nuovi strumenti che digitalizzano l'intera vita delle persone, nella loro positività di interconnessione ma anche come generatori di dipendenza ed isolamento.

*Riguardo a comunicazione/informazione:*

- evidenziare in che misura tutto quanto sopra si relaziona a qualità, quantità, contenuti, forme della comunicazione ed intervenire di conseguenza

- poter stabilire quanto ciò di cui sopra, ha efficacia sulla qualità, quantità, contenuti, forme della comunicazione e ne condiziona l'espressione e l'efficacia
- esplorare il peso e il valore delle nuove forme di comunicazione e interconnessione, compresi gli strumenti digitali ed il valore della pubblicità nella comunicazione di massa.

La ricchezza del ragionamento mi ha costretto ad un testo eccessivamente tacitiano ma per i nostri lettori vale senza dubbio – sicuramente una mia convinzione – la massima “intelligenti pauca”.