

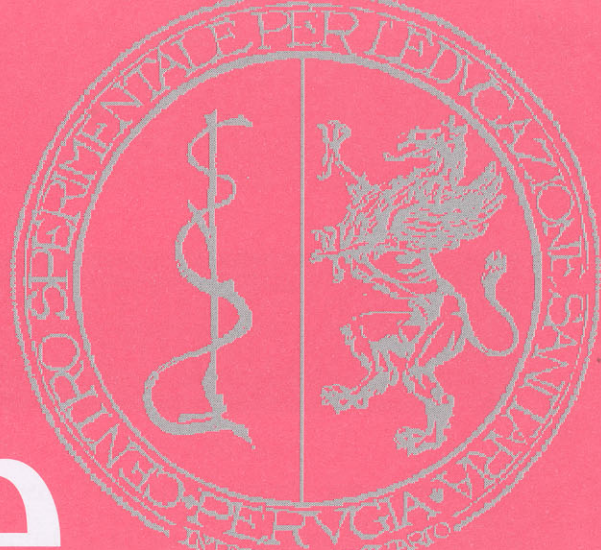
240

novembre-dicembre 2012

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in A.R. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Perugia

la Salute umana

Rivista bimestrale di promozione ed educazione alla salute



1973-2013

40 anni di educazione e promozione della salute



Conservare uno spazio di riflessione
Buon compleanno Salute Umana!!!

Sommario

n. 240, 2012

- 2 Conservare uno spazio di riflessione
Buon compleanno Salute Umana!!!**
Paola Beatini, Edvige Mancinelli
- 5 LE ORIGINI
Presentazione**
da: "La Salute Umana", nn. 0, 1, 1972
Alessandro Seppilli, Louis Paul Aujoulat
- 7 EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO
Un maestro di concrete utopie**
Lamberto Briziarelli
- 9 Il lungo cammino verso la promozione della salute e
delle politiche sanitarie**
Maria Antonia Modolo
- 13 La famiglia: luogo di eccellenza per educare e pro-
muovere la salute**
Paola Beatini, Edvige Mancinelli
- 16 EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO
Promozione della salute, un processo in evoluzione**
dal n. 154 luglio-agosto 1998
Maria Antonia Modolo
- 18 Intervista a Filippo Antonio Bauleo**
- 20 Giovani generazioni, scuola e salute**
Paola Beatini, Edvige Mancinelli
- 23 Intervista a Marina Casadei**
- 24 La salute al lavoro**
Paola Beatini, Edvige Mancinelli
- 26 Intervista a Brunella Librandi**
- 28 L'ambiente fisico e sociale: determinante di salute**
Paola Beatini, Edvige Mancinelli
- 31 EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO
Dentro e fuori la città**
dal n.139 gennaio-febbraio 1996
Maria Antonia Modolo
- 34 Comportamenti a rischio: tabacco e alcol sorvegliare,
punire, informare, educare**
Paola Beatini, Edvige Mancinelli
- 37 Alimentazione: intervenire, ma senza nuocere**
Paola Beatini, Edvige Mancinelli
- 40 EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO
Cercando la felicità**
dal n. 173 settembre-ottobre 2001
Maria Antonia Modolo
- 42 Intervista a Giuseppe Vinazzani**
- 44 Intervista a Mario Lizza**
- 45 Elenco Dossier de "La Salute Umana"**

LA SALUTE UMANA, Rivista bimestrale di educazione sanitaria del CSES, 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, Paola Beatini, Lamberto Briziarelli, Edvige Mancinelli

SEGRETARIA 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 2013: 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: tinarelli@antropologiamedica.it

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

Questo numero è interamente dedicato ai 40 anni della Rivista.

Ripercorriamo alcuni temi trattati, riportiamo linee di pensiero sviluppate nel tempo, brevi interventi di collaboratori e lettori, immagini significative, a nostro avviso, che hanno accompagnato i contributi, costruite per comunicare con impatto le idee proposte.

Il tutto in forma estremamente sintetica: non è facile in poche pagine riportare "una storia" ricca e articolata che si coniuga con la stessa vita di ricerca, formazione e comunicazione del Centro Sperimentale per l'educazione sanitaria, contesto di produzione della Rivista.

E ci sembra doveroso aprire il numero ringraziando quanti ci hanno letto e quanti – vecchi e nuovi amici – hanno collaborato mettendo a disposizione in fogge diverse i loro saperi, le loro esperienze, i loro metodi di lavoro in questo lungo periodo, scusandoci per eventuali omissioni.

- Associazione Italiana per l'Educazione Sanitaria (AIES) / Confederazione Italiana per l'Educazione Sanitaria (CIPES) / Rete Italiana per la Cultura della Salute (CIPES-AIES)
- Confederazione Associazioni Regionali di Distretto (CARD-ITALIA)
- Comité Française d'Éducation pour la Santé (CFES)
- European Network Workplace Health Promotion (ENWHP)
- European Training Consortium (ETC)
- Federazione Italia dell'Industria Alimentare (FEDERALIMENTARE)
- Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute
- Fondazione Centro Studi Investimenti Sociali (CENSIS)
- Associazione Italiana medici per l'Ambiente (ISDE ITALIA)
- Istituto Italiano di Medicina Sociale (IMS)
- International Union for Health Promotion and Education (IUPHE)
- Ministero Salute e Istituto Superiore di Sanità (ISS)
- Organizzazione Mondiale della Sanità e le sue Reti (OMS)
- Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcool
- Regione Umbria
- Salute Internazionale
- Società di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (S.IT.I)
- Commissione Europea DG-V
- Università degli Studi di Perugia



Conservare uno spazio di riflessione *Buon compleanno Salute Umana!!!*

Paola Beatini, Edvige Mancinelli

“La Salute Umana” compie 40 anni.

Fu fondata nel 1973 da Alessandro Seppilli, in stretta collaborazione con il Comitato francese per l’educazione sanitaria, “con l’intento di diffondere sullo stesso cliché della sorella francese “La Santé de l’Homme”, aggiornamenti sui temi dell’educazione sanitaria e più in generale dell’informazione medica alla popolazione”. Non esclusivamente una traduzione come scrisse nel 1° numero

lo stesso professore Seppilli, ma un adattamento alle esigenze italiane.

“Un periodico, sciolto e agile di contenuto – prosegue Seppilli – rivolto al grande pubblico dell’educazione sanitaria, da irradiare capillarmente...”.

E da quaranta anni numero dopo numero, pur nelle difficoltà della carta stampata generale, nel pullulare di giornali, giornaletti, opuscoli, notiziari, news, che a vario titolo si occupano dell’educazione alla salute, La Salute Umana ha portato avanti lo spirito del suo fondatore.

La rivista, di proprietà dell’Università degli Studi di Perugia, è organo del Centro Sperimentale per l’Educazione Sanitaria (CSES) del quale diffonde gli orientamenti culturali e scientifici, costituendo al contempo uno spazio aperto al confronto e al dibattito con l’esterno, sia a livello nazionale che internazionale.

La Salute Umana ha accompagnato l’evoluzione concettuale dei principi di salute, educazione, sanitaria e promozione della salute nel corso del tempo. Ha accompagnato la nascita e lo sviluppo del Servizio Sanitario Nazionale, ha allertato sugli attacchi di cui è stato oggetto, ha evidenziato criticità e proposto spinte innovative.

Ambiente, scuola, famiglia, lavoro, i *luoghi* in cui si costruisce la salute, gli spunti di analisi dei suoi articoli. Approfondimenti sugli stili di vita, sui comportamenti a rischio per la salute.

Ha seguito lo sviluppo della società italiana nella sua globalità attraverso la prospettiva dell'educazione e promozione della salute.

Le pagine che seguono ripercorrono la storia dei primi quarant'anni della Rivista attraverso articoli che ospitano alcune delle tematiche più rappresentative e maggiormente elaborate nel corso degli anni.

In una prospettiva promozionale ci siamo orientati ai luoghi dove la salute si crea: la famiglia, la scuola, il lavoro. Abbiamo deciso quindi di affrontare il problema sostanze mediante fumo ed alcool quali esempi paradigmatici.

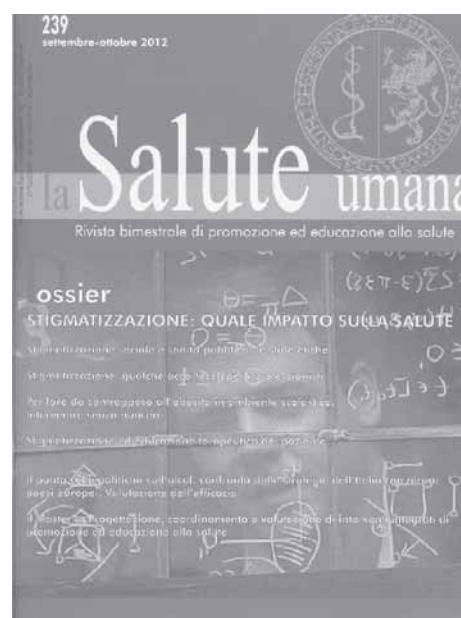
Tra gli stili di vita come fattori favorevoli/ostacolanti la salute, quello di maggior attualità, l'alimentazione.

I contributi sono intercalati da alcuni editoriali scritti e pubblicati negli anni passati e da brevi interviste (tre semplici domande) rivolte a professionisti dell'educazione alla salute, collaboratori a vario titolo della Rivista stessa e lettori abbonati.

Solo alcuni dei temi e brevissimi excursus, poiché moltissimi gli argomenti e le problematiche, nel tempo, trattate, vecchie e nuove: dalle vaccinazioni all'infezione HIV, dalla prevenzione delle malattie cronico degenerative ai più recenti disturbi del comportamento, dell'attenzione e delle malattie da abuso di video nell'infanzia, dal mal di schiena degli studenti al burn out dei docenti...

In definitiva, quindi, la Rivista come tribuna d'espressione del lavoro di ricerca di un gruppo di professionisti dell'educazione sanitaria e promozione della salute che ha sempre basato la sua impostazione culturale sul concetto di professionista della sanità pubblica quale leva di trasformazione e di sviluppo non solo all'interno del sistema sanitario ma del sistema sociale nel suo complesso come preconizzato dal suo istitutore, Alessandro Seppilli che, eccellentemente, ha coniugato, nella propria esistenza, le dimensioni di scienziato, politico, educatore.

Paola Beatini, Edvige Mancinelli, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia





PRESENTAZIONE

LE ORIGINI

da: “La Salute Umana”, n. 0, 1972

Questo primo fascicolo – fuori serie – di questo nuovo periodico «La Salute Umana» vuol essere la base di lancio di un’iniziativa, che io mi auguro possa avere anche da noi l’accoglienza e il successo, che ha avuto ormai da molti anni, in Francia.

Infatti, è proprio all’amabilità ed allo spirito di collaborazione del Comitato francese per l’educazione sanitaria, che si deve il presente tentativo di diffondere – sullo stesso cliché della sorella francese – questa edizione italiana de «La Santé de l’Homme».

Non si tratta di una mera traduzione, ma piuttosto di un adattamento alle nostre esigenze, fruendo del materiale messo generosamente a nostra disposizione dalla direzione della rivista francese (e non è certo poco!) e di altro variamente raccolto, specie tra quello dell’O.M.S.

Dopo la quindicennale esperienza della rivista «L’Educazione Sanitaria» edita dal Centro sperimentale di Perugia e dedicata essenzialmente alla elaborazione scientifica e metodologica dell’educazione sanitaria, noi abbiamo ritenuto indispensabile affiancarle un periodico di più sciolto e agile contenuto, rivolto al gran pubblico degli operatori in e. s. (nella scuola, nei servizi sanitari, nei centri di programmazione dei mezzi di comunicazione di massa), da irradiare capillarmente, per offrire loro un periodico aggiornamento sui temi della educazione sanitaria e, più in generale, dell’informazione medica alla popolazione.

Questo numero 0 vede la luce in occasione della celebrazione del 50nario della fondazione dell’Istituto Italiano di Medicina Sociale, e vuol sottolineare l’impegno che l’Istituto, fin dalle sue origini, ha dimostrato nella difesa della salute; impegno che esso riafferma ed al quale vuole dedicare le sue migliori energie anche nel prossimo avvenire.

«La Salute Umana» inizierà le pubblicazioni regolari, con ritmo bimestrale con l’anno 1973 e fin d’ora la Redazione fa caldo appello a quanti credono ed operano nell’educazione sanitaria, perché l’assiano col loro aiuto e consiglio, senza limitazioni di sorta.

È con questo spirito che io auguro a questa nuova iniziativa dell’Istituto Italiano di Medicina Sociale, in collaborazione col Centro Sperimentale dell’Università di Perugia il più vivo successo.

Alessandro Seppilli



PRESENTAZIONE

A l'occasione del 50^{ème} Anniversaire de la Fondation de l'Institut Italien de Médecine Sociale, nous avons eu la joie de découvrir un nouveau-né, sous forme d'une Revue qui a vu le jour dans le cadre de ce Cinquantenaire, comme pour marquer le départ d'une nouvelle étape.

Nul plus que les représentants du Comité Français d'Education pour la Santé ne pouvait se féliciter d'une telle initiative, dont ils apprécient la valeur et la qualité. Cette création audacieuse, voulue par l'éminent Président de l'Institut Italien de Médecine Sociale, notre ami, le Professeur SEPPILLI, avec le concours du Centre Expérimental d'Education pour la Santé de l'Université de PERUGIA, ne s'inscrit-elle pas dans le sillage d'une vocation permanente d'Education Sanitaire qui ne s'est jamais démentie, au long des cinquante années de vie de cet Institut? Ne se présente-t-elle pas, au surplus, comme la soeur cadette de la Revue, déjà ancienne, du Comité Français, «La Santé de l'homme»?

C'est à ce titre qu'il a été demandé au 1^{er} Vice-Président de cet organisme, par ailleurs Secrétaire général de l'UNION INTERNATIONALE D'EDUCATION POUR LA SANTE, de donner le coup d'envoi décisif à votre jeune publication. Bien volontiers, nous nous acquittons de celle agréable mission, sachant combien elle est assurée de prospérer, sous la conduite éclairée du Professeur SEPPILLI.

En introduisant le Cahier N. 1 d'une Revue si nécessaire pour apporter au peuple italien les connaissances et la culture sanitaires dont il a besoin, dans un monde en constant bouleversement et qui pose chaque jour des problèmes d'adaptation continuelle, nous avons conscience d'apporter notre contribution aux efforts déjà si efficaces de notre homologue, le Comité Italien, pour améliorer le comportement de la population, en matière de Santé. Mais nous ne voulons pas seulement être des admirateurs lointains qui se contentent de former des vœux ardents pour que «La Salute Umana» connaisse une vie longue, heureuse et prospère.

Nous voulons aussi, et surtout, assurer nos collègues d'un concours total et sans réserve de l'équipe du Comité Français et de sa Revue «La Santé de l'Homme». Nous sommes convaincus qu'après vous être inspirés de notre formule et de son succès indiscutable, vous n'hésitez pas à faire la démonstration d'une précieuse originalité, et nous sommes sûrs que, bientôt, c'est nous qui aurons à nous inspirer des innovations et du rajeunissement que vous aurez apporté à une forme de communication toujours d'actualité.

Nous vous disons donc de tout coeur:

«Ad multos annos»!

Louis Paul Aujoulat

All' amabilità ed allo spirito di collaborazione del Comitato Francese per l'Educazione Sanitaria, si deve il presente tentativo di diffondere – sullo stesso cliché della sorella francese – questa edizione italiana de «La Santé de l'Homme».

Non si tratta di una mera traduzione, ma piuttosto di un adattamento alle nostre esigenze, fruendo del materiale messo generosamente a nostra disposizione dalla direzione della rivista francese (e non è certo poco!) e di altro variamente raccolto, specie tra quello dell'O.M.S.

Dopo la quindicennale esperienza della rivista «L'Educazione Sanitaria» edita dal Centro Sperimentale di Perugia e dedicata essenzialmente alla elaborazione scientifica e metodologica dell'educazione sanitaria, noi abbiamo ritenuto indispensabile affiancarle un periodico di più sciolto e agile contenuto, rivolto al gran pubblico degli operatori in e. s. (nella scuola, nei servizi sanitari, nei centri di programmazione dei mezzi di comunicazione di massa), da irradiare capillarmente, per offrire loro un periodico aggiornamento sui temi della educazione sanitaria e, più in generale, dell'informazione medica alla popolazione.

«La Salute Umana» inizia le pubblicazioni regolari, con ritmo bimestrale con questo numero e fin d'ora la Redazione fa caldo appello a quanti credono ed operano nell'educazione sanitaria, perché l'assistano col loro aiuto e consiglio, senza limitazioni di sorta.

È con questo spirito che io auguro a questa nuova iniziativa dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale, in collaborazione col Centro Sperimentale dell'Università di Perugia il più vivo, successo.

Alessandro Seppilli

EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO

Un maestro di concrete utopie

dal n. 133 gennaio-febbraio 1995

Quando queste parole saranno lette, la morte di Alessandro Seppilli sarà nota da tempo, il messaggio essendo stato ampiamente diffuso. Ma noi dobbiamo ritornare a parlare di quest'uomo, proprio nella particolare temperie in cui versa il nostro mondo di persone che hanno a cuore la salute e si occupano di problemi sanitari. Per richiamare alla mente di tutti il messaggio che Egli ci ha trasmesso e riproporlo a quanti, specie i componenti della schiera più giovane, non ebbero l'occasione di incontrarlo e di ascoltarlo di persona.

Non è facile un discorso su un grande uomo, per il rischio di cadere nel facile trabocchetto della retorica e dell'eccesso enfatico – e per evitare ciò – di scivolare nel banale e nel semplicistico, perchè non c'è dubbio alcuno che Egli fu un grande uomo, in tutti i vari settori nei quali applicò il suo ingegno e la sua opera.

Il suo primo e maggiore impegno fu senza dubbio quello di insegnante, anche se i più lo ricordano forse per i suoi contributi nel campo della ricerca applicata all'Igiene ed in quello della costruzione del servizio sanitario, o in quello dell'educazione sanitaria, dove senza dubbio, ha riversato il più alto quantitativo di energia, dalla sua maturità agli ultimi giorni di vita. E come maestro, soprattutto, credo debba essere visto Seppilli, non solo docente d'Igiene, bensì di una grande articolazione di insegnamenti che ruotano tutti attorno ad un nucleo centrale – che Egli è andato via via affinando e chiarendo in tutta la sua produzione letteraria e materiale – e che conducono tutti ad uno stesso fine. Liberare l'uomo dalla schiavitù della malattia e della sofferenza, dalla subordinazione e dal servaggio dovuti all'ignoranza e al pregiudizio, renderlo arbitro autonomo delle scelte relative alla sua salute: questo era l'insegnamento che Seppilli impartiva e per il quale ha elaborato le strategie teoriche e i disegni operativi. In questo senso ha progressivamente rielaborato la materia dell'Igiene, conservando di essa il nucleo meno tecnicistico e quella parte più vicina all'intervento sull'uomo.

Lavorando sempre attorno a grandi Utopie ma concrete, praticabili, realizzabili, anche se quasi sempre controcorrente rispetto ai suoi contemporanei, anticipatore di eventi che si sarebbero poi visti regolarmente accadere in tempi più o meno lunghi. Vogliamo qui ricordarlo solo per questa parte del suo lavoro nella quale Egli fu certo più originale antesignano, percorrendo una strada assolutamente innovativa, avviata

EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO

da un altro grande maestro dell’Igiene, il Celli, della cui opera Seppilli si considerava continuatore. Lo troviamo nei primi anni cinquanta a organizzare le prime strutture di volontariato per la promozione dell’Educazione Sanitaria: l’Unione Internazionale e il Comitato Italiano. Ed a Perugia, assieme a un medico provinciale, dare vita al Centro Sperimentale per l’Educazione Sanitaria e alle riviste “Educazione Sanitaria” e “La Salute Umana”, poveri e modesti strumenti che avrebbero poi dato luogo a uno sviluppo allora inimmaginabile, ma del quale Seppilli ebbe chiarezza fin da subito, tanto da non abbandonarli più.

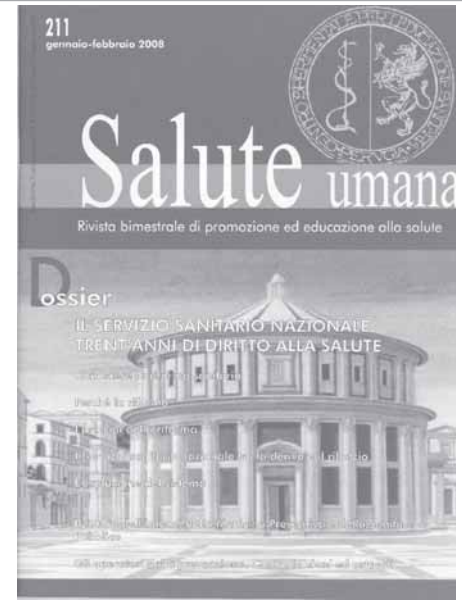
E quando, almeno in linea di principio, l’uomo trovò finalmente collocazione al centro dei processi di salute e di malattia e l’Educazione Sanitaria venne riconosciuta come normale strumento di lavoro nei servizi e nella scuola, assunta da numerose organizzazioni di volontariato, Egli ampliò ulteriormente gli orizzonti della sua proposta.

Il Presidente del Comitato Italiano per l’Educazione Sanitaria – divenuto per sua volontà onorario – passava ad altri il testimone per iniziare ad arare un nuovo terreno d’intervento, sviluppando il modello olistico da sempre perseguito: promuovere la salute attraverso la realizzazione di un processo complessivo e generalizzato di “Cultura della salute”, da affidare all’intera società, non più al solo mondo sanitario, incapace da solo di provvedervi. E in ciò profuse le sue ultime energie, chiamando a raccolta i suoi più vicini collaboratori.

E una volta di più, quasi novantenne, Lo troviamo ancora impegnato nella Fondazione “Angelo Celli per una cultura della salute”, un’ultima creatura cui affidare tangibilmente la sua eredità morale e materiale, con la quale proseguire la Sua opera e realizzare il Suo pensiero, saldando il cerchio aperto nei primi del novecento dall’Igienista di Cagli.

Questo è l’insegnamento che ci viene da Seppilli, immaginare Utopie, impegnarsi per realizzarle, credere fortemente nelle possibilità dell’uomo impegnato nel sociale, nella supremazia – dell’interesse collettivo rispetto al particolare. Mai messaggio fu più pregno di attualità e di modernità, carico di valenza politica, come in ogni momento è stato ciò che Seppilli ha comunicato nel corso della sua lunga vita. In modo semplice e piano, chiaro e comprensibile per tutti, come era sua abitudine: pacatamente ma con grande incisività. Da grande maestro, appunto.

Lamberto Briziarelli



Il lungo cammino verso la promozione della salute e **delle politiche sanitarie**

Maria Antonia Modolo

1. I rivoluzionari anni 70: costruttivi, creativi, impegnati

La Salute Umana ebbe i natali all'inizio di una fase storica di grande rilievo per la modernizzazione del Paese e della stessa impostazione delle istituzioni sanitarie nel loro complesso. Nuove disposizioni di legge accolsero nuovissime proposte, maturate nei diversi movimenti attivi nel periodo, ma anche frutto di specifiche approfondite ricerche in centri universitari e non. Risposte a problemi dibattuti da tempo nella società italiana, basti citare la legge sul lavoro (1970, L. 300 "statuto dei lavoratori"), la legge sul divorzio (1970, L. 895) e il diritto di famiglia, quelle sui consultori familiari e la liberalizzazione dei contraccettivi (29.7.1975, L. 405) e sulla interruzione volontaria di gravidanza (22.5.1978, L.194) che hanno inciso notevolmente sull'approccio culturale e sociale della famiglia, e, ancora, la legge Basaglia

(13.5.1978 L. 180) per la chiusura dei manicomi e le delega al futuro Servizio Sanitario della gestione di un sistema alternativo di cure e prevenzione per la salute mentale, e, per concludere, la Legge 833 del 1978 per la istituzione del Servizio Sanitario Nazionale.

Provvedimenti che richiedevano un impegno di informazione e formazione dell'opinione pubblica e dei professionisti impegnati nei servizi, nonché degli stessi amministratori pubblici. In ogni dispositivo di legge sono chiaramente coniugate le singole specificità e in quello per il nuovo Servizio Sanitario l'educazione sanitaria occupa il primo posto nell'articolo relativo agli obiettivi (art. 2), legati ai principi sui quali si fondava la legge: "universalità, uguaglianza, globalità". Principi democratici fondamentali che richiedono una consapevole conoscenza delle finalità da raggiun-

dalla Legge 833 del 1978 art. 2 (Gli obiettivi)

Il conseguimento delle finalità di cui al precedente articolo è assicurato mediante:

1) la formazione di una moderna coscienza sanitaria sulla base di un'adeguata educazione sanitaria del cittadino e delle comunità.

La Definizione educazione sanitaria

L'educazione sanitaria è un processo di comunicazione interpersonale, diretto a fornire informazioni necessarie per un esame critico dei problemi della salute ed a responsabilizzare gli individui ed i gruppi sociali nelle scelte comportamentali, che hanno effetti – diretti o indiretti – sulla salute fisica e psichica dei singoli e della collettività"

(A. Seppilli 1970)

gere anche da parte di tutti i cittadini. L'educazione sanitaria diventa un requisito. Già dagli anni cinquanta, per stimolazione dell'Organizzazione Mondiale di Sanità si erano sviluppate in Europa iniziative relative all'educazione sanitaria, orientate alla formazione di una nuova opinione pubblica, in rapporto a nuovi bisogni, nuove conoscenze, e anche alla ricostruzione nei Paesi del Continente profondamente trasformato da una guerra epocale. Nel quadro delle politiche dell'O.M.S., con il suo supporto, a Perugia sorse il Centro Sperimentale Dimostrativo per l'Educazione Sanitaria della Popolazione, costituitosi per l'impegno comune dell'università, degli enti locali, del volontariato (CRI), vale a dire di risorse operative dei vari ambiti della società. Un Centro che, superando varie fasi storiche, quest'anno celebra ben 60 anni di operatività. Fondato come organismo volontario, collegato anche all'Istituto d'Igiene diretto da Alessandro Seppilli, che ne era vice-presidente, nel 1964 fu riconosciuto dal Ministero Centro universitario, entra in rapporto con l'Istituto Italiano di Medicina Sociale nel 1972, del quale Seppilli era divenuto presidente rinforzandone la missione in educazione sanitaria, già presente alla sua fondazione nel 1921 con Ettore Levi. In questo contesto fu fondata la rivista *La Salute Umana*, con un gemellaggio con la corrispondente francese, rapporto culturale mai abbandonato. "La Salute Umana" si affianca alla preesistente rivista del Centro "Educa-



zione sanitaria" dedicata alla pubblicazione di studi e ricerche nei vari campi del settore. Lo stretto rapporto con il nucleo culturale dell'Istituto di Igiene è stato determinante anche e soprattutto per la concomitanza degli studi per il futuro Servizio Sanitario nazionale (SSN).

Nel 1987 Seppilli affianca al CSES la Fondazione per una Cultura della Salute Angelo Celli per lasciare un segno per lo sviluppo della ricerca e della azione ai temi centrali della "cultura" nuova che si andava delineando.

2. Lo sviluppo delle linee nel contesto della rivista

In questo contesto la rivista ha contribuito alla divulgazione dei principi, degli obiettivi, dei metodi, delle esperienze concernenti l'educazione sanitaria, seguendo l'evoluzione della cultura per la salute e delle ipotesi per il rinnovo del sistema sanitario del Paese. Nella fase di costruzione del rinnovamento, in quella di consolidamento e verifica, intercettando anche gli elementi critici di resistenza e involuzione, già presenti negli anni ottanta (*La SU 1982, n. 59 / 1984, n. 71*).

Il collegamento "salute" "promozione della salute" - "educazione sanitaria" è stato chiaro" fin dagli inizi con continuità, in articoli, dossier, presentazione di esperienze. Si è parlato di famiglia, bambini, giovani, anziani, di temi attinenti a stili di vita, fumo, tossicodipendenza, alimentazione, lavoro, ambiente e città, e ancora prevenzione della carie, delle malattie infettive, delle vaccinazioni, in sintesi

di temi che, comunque, debbono essere parte della cultura della popolazione, ma anche in quella degli operatori per le caratteristiche specifiche della metodologia di approccio. L'elemento qualificante il quadro di riferimento "promozione della salute" ha caratterizzato la scelta del "metodo" dell'approccio, fin dagli inizi. La promozione della salute ha una propria specificità della impostazione culturale, che influisce ovviamente sul "metodo" dell'approccio educativo, oltre a quello politico e organizzativo, come vedremo.

Un approccio che definisce la salute come "condizione di equilibrio" e, quindi, considera al "centro" il "soggetto" la "persona e la specificità della "sua" condizione rispetto alla "salute", dalle caratteristiche genetiche a quelle maturate nelle esperienze nell'ambiente fisico e sociale (*La SU 2010, n. 228*).

Un approccio che, ovviamente, deve caratterizzare anche la cultura professionale degli operatori della sanità e, anche, dei responsabili di ogni aspetto delle politiche per la salute. La "promozione della salute", infatti, caratterizza l'impostazione delle linee cui si ispiravano le basi del Servizio Sanitario già in studio negli anni sessanta. Si costruisce il collegamento tra educazione sanitaria e promozione della salute anche nel servizio sanitario, non più concentrato esclusivamente nell'interno delle strutture sanitarie e specialità mediche. Vengono, infatti, inclusi gli elementi e le istituzioni che

La Definizione di Promozione della Salute

La promozione della salute è il processo che consente alle persone di acquisire un maggior controllo della propria salute e di migliorarla.

da: *Carta di Ottawa per la promozione della salute*, OMS, Ginevra, 1986

hanno in ogni modo rapporti con l'ambiente sia fisico che relazionali-sociali.

Da qui si vedrà il coinvolgimento delle amministrazioni democratiche più vicine alla vita della popolazione, in primis i comuni (*La SU 1974, n. 11 / La SU 1976, n. 19 e n. 20, La SU 1977, n. 28*).

3. Costruire il servizio sanitario nazionale

Nel 1973 le ricerche condotte per la proposta di rinnovamento radicale del Sistema Sanitario sono in fase avanzata nell'Istituto di Igiene dell'Università di Perugia, per la guida di Alessandro Seppilli, giustamente ricordato come "padre della riforma". Nel territorio regionale le prime prove sperimentali organizzative, con esperienze che mettono alla prova gli elementi portanti del sistema in studio; ne sono esempi la istituzione dei "consorzi socio-sanitari" in vari comuni del territorio, e numerose esperienze di educazione sanitaria con la popolazione.

La legge recepisce molti degli elementi studiati e proposti (*Legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale L. 833/23 dicembre 1978*).

I principi della sua impostazione ruotano intorno al perno di riferimento condiviso "la definizione di salute". La rivista subito dopo l'approvazione (*La SU 1979, n. 37*) illustra il nuovo sistema nelle sue componenti essenziali, in 17 punti con uno sguardo nel futuro in base ai dati epidemiologici e demografici, e una scansione di azioni immediate includendo una analisi delle innovazioni necessarie, soprattutto rispetto alla "partecipazione", elemento democratico innovativo e

caratterizzante di grande rilievo.

4. L'impegno della Rivista e del Centro Sperimentale

Al di là delle implicazioni politiche e amministrative, per la rivista impegnata nella educazione sanitaria punto centrale diventa la individuazione di

un "metodo di comunicazione" coerente. Comunicazione che leghi i principi, la ricerca, la prassi nei rapporti formativi – informativi tra professionisti e popolazione-soggetti interessati. Vale a dire condividere conoscenze, obiettivi, strumenti. In conclusione il metodo

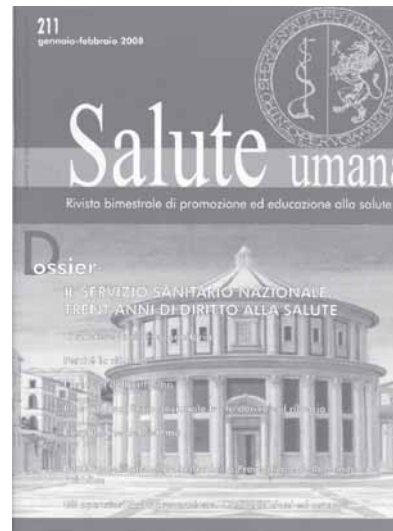
per la partecipazione, aumentando le competenze dei cittadini (*La SU 1981, n. 51*). Partecipazione, vale a dire "prendere parte", nel descrivere la situazione, analizzarla, approfondirla e, in base a nuovi elementi conoscitivi, proporre l'azione. In un rapporto condiviso, nel rapporto tra professionisti e cittadini, tra medico e paziente. In un rapporto di ascolto, rispetto ai bisogni e alla valutazione delle possibili risposte. E', in conclusione, adottare una linea etica nell'impostare metodi e approcci che tengano conto della centralità "persona" e delle sue esperienze. E' un problema etico, perché di metodo, concerne il compor-

tamento professionale (*La SU 2001, n. 172*).

Il metodo diventa rilevante soprattutto nella formazione degli operatori del sistema, sanitari e anche sociali, ma possiamo affermare anche per gli insegnanti. Ovunque la centralità sia la persona. Un metodo attivo che completi, e a volte guidi, anche l'apprendimento disciplinare, un metodo che consenta esercitare il confronto e la critica costruttiva. Nei corsi di educazione sanitaria realizzati dal Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, fin dal primo organizzato nel 1958, il "lavoro di gruppo" ha sempre costituito la base di supporto metodologico del processo formativo. Lavoro di gruppo ed esperienze concrete, contatto con la realtà sociale. Questo metodo ha caratterizzato, ad esempio, i "corsi estivi" che si sono tenuti a Perugia nella prima decade di settembre per 25 anni, a cominciare dal 1958, e poi, dal 1979, nel Corso annuale, del quale si tenne anche un'edizione nella scuola superiore spagnola al Carlos III in Madrid.

Ma è adottato anche nei "Master" che si sono succeduti fino ad oggi negli anni. E anche nei convegni e congressi di educazione sanitaria, ne sono esempio già la Seconda Conferenza Italiana di educazione Sanitaria

tenutasi a Firenze il 15-18 ottobre 1975 (*La SU 1975, n. 17-18*), e la terza tenutasi a Roma nel 1979, subito dopo la approvazione della legge (*La SU 1979, n. 42*). Esperienza e confronto occasioni formative che negli anni hanno accolto qualche migliaio di operatori pluri-professionali (medici, insegnanti, assistenti sanitari,



infermieri, assistenti sociali, nutrizionisti...) italiani ma anche da altri Paesi europei. Seppilli, professore di igiene, uomo e scienziato di sanità pubblica, riteneva che il suo corso per studenti di medicina dovesse essere una palestra per una formazione coerente con la sua stessa definizione di salute, e, quindi, coerente con un metodo partecipativo. In generale la formazione di base del medico deve offrire un percorso che consenta di comprendere la realtà della persona da un lato e offra le abilità di colloquiare per comprenderla. Sono aspetti da integrare nella propria cultura professionale, oltre alla consapevolezza di contribuire alla "partecipazione", nei processi delle politiche per la salute. (*La SU*. 2012, n. 235-236 / 2012, n. 239). E, infatti, nel Corso di Igiene per Medicina fin dagli anni sessanta si adottò il metodo seminariale. Gli studenti erano impegnati direttamente in prima persona, parte integrante della lezione, durante la quale presentavano i risultati di lavori di gruppo e visite a strutture territoriali, e dei medici di famiglia, con la guida degli assistenti. Rispetto alla applicazione del metodo, esperienze significative sono quelle che il CSES ha condotto nella scuola (*La SU* 2003, n. 183-186) e nei corsi per genitori (*La SU* 1993, n. 126 / 1998, n. 155 / 2001, n. 170-17 / 2007, n. 205), corsi che hanno ottenuto notevole successo, che, tuttavia, è complesso diffondere, a nostro avviso proprio per la dissonante formazione degli operatori.

*Maria Antonia Modolo,
Direttore responsabile della Rivista*

I PRINCIPI DELLA RIFORMA SANITARIA

La tutela della salute, fondamentale diritto della persona ed interesse della collettività, è assicurata dalla Repubblica Italiana mediante il Servizio Sanitario Nazionale, costituito dal complesso unitario delle attività e dalle strutture destinate alla promozione, al mantenimento ed al recupero dello stato di benessere fisico e psichico di tutta la popolazione, senza distinzione di condizioni individuali o sociali.

La tutela della salute deve avvenire nel rispetto della dignità e libertà della persona e secondo modalità che assicurino la eguaglianza del trattamento.

Dall'art. 1 del disegno di legge di Riforma Sanitaria approvato dal Consiglio dei Ministri il 31 luglio 1974.

ISTITUTO ITALIANO DI MEDICINA SOCIALE - ROMA - VIA P. S. MANCINI 28 - esente da bollo

Arti Grafiche Città di Castello (Perugia)

inserto da: "La Salute Umana", n. 9, 1974

La famiglia: luogo di eccellenza per educare e promuovere la salute

Paola Beatini, Edvige Mancinelli

Oggetto di approfondimento continuo della Rivista, il tema "famiglia" è stato affrontato dalle diverse angolazioni che osservano le fasi della vita – nel senso di percorso temporale – della famiglia stessa: dalla scelta di una sua costruzione e dalla procreazione responsabile alla maternità, all'educazione dei figli, non esclusivamente alla salute, alla convivenza tra generazioni.

La famiglia, base della salute, "rappresenta da sempre il gruppo che ha maggiore influenza sullo sviluppo umano e non ci si può disinteressare delle modifiche che la riguardano e delle loro eventuali conseguenze nel campo della salute" (n. 19, 1976)

Luogo di eccellenza per promuovere stili di vita favorevoli e costruire ambienti promotori di salute sotto il profilo psico-socio-relazionale e, proprio per questo motivo, interlocutrice principale dei professionisti dell'educazione alla salute

I temi trattati dalla Rivista e riproposti in questo sintetico excursus seguono l'attualità "storica" dei bisogni di salute della popolazione, in questo caso i membri dell'intera famiglia che li ha portati all'attenzione della ricerca scientifica e della programmazione sanitaria

Un particolare interesse è rivolto ai figli e all'età evolutiva.

E' una famiglia in grande trasformazione a seguito dei mutamenti culturali e sociali del boom economico degli anni '60 che necessitava di una pianificazione dei servizi socio-sanitari dedicata.

La pianificazione

E' dei primi numeri degli anni '70 l'interesse per la pianificazione familiare e i suoi vantaggi per la donna e la famiglia (n. 10, 1974). Da qui l'informazione sui metodi contraccettivi, sul loro impiego, sulla necessità di una ricerca che tenga conto "di ciò che è accettabile o inaccettabile dalle diverse culture, degli orientamenti del potere amministrativo, degli effetti secondari, dell'influenza sul comportamento sessuale dei servizi per la pianificazione familiare etc. (n. 12, 1974)

Elemento fondamentale per la *costruzione di campagne educative*.

Argomenti nuovi e *scottanti* per il periodo e per i quali i servizi sanitari dovevano ancora individuare strategie e metodologie di intervento presso la popolazione.

Sono tempi in cui *le nozioni di contraccezione e di salute ... vengono associate in senso negativo* dall'opinione pubblica. Si auspica un'associazione pianificazione ed educazione.

E' un periodo di grande fermento legislativo dal punto di vista della tutela

della salute della donna, iniziato nel 1971 con la legge a tutela delle lavoratrici madri.

Soltanto nel 1975, la legge 29 luglio 1975 sui consultori familiari riconosceva ai cittadini italiani (e ovviamente in primis alla donna) il diritto all'informazione e l'accesso ai mezzi tecnici per il controllo della fecondità che il Codice Penale vietava.

Nel 1978 la legge 194 regolamentava l'interruzione volontaria della gravidanza (n. 35, 1978).

Del 1981 (n. 52) la descrizione di un

modello di consultorio per le donne inserito nel contesto più ampio delle cure primarie.

Il tema della pianificazione familiare non si spegne completamente, tornando all'attenzione ancora negli anni '90 sia per il doveroso coinvolgimento dell'uomo nelle scelte della pianificazione familiare, sia per un nuovo particolare interessamento al rischio riproduttivo nella donna attraverso lo sviluppo di indicatori a livello mondiale (n. 142, 1996)

La gravidanza e la nascita

L'educazione sanitaria per la donna in gravidanza viene presa in esame in primo luogo con la preparazione della donna al parto.

"Prima della nascita", il I capitolo del contributo *La madre e il bambino* del n. 6, 1973.

Un'annata della Rivista, il 1973 molto interessata alla tematica del neonato sotto il profilo biomedico

(prevenzione delle deficienze nella prima infanzia, dell'infermità del neonato, depistage della fenilchetonuria, delle lesioni cerebrali delle malattie ereditarie) già considerando il bambino inserito nel suo ambiente familiare.

Dal 1982, n. 59 un lungo contributo *Dal concepimento ai primi giorni di vita* descrive le misure di protezione materno infantile necessarie sia sotto il profilo medico che sociale.

L'approccio è ancora sicuramente più orientato alla prospettiva biomedica: malattie congenite ed ereditarie, i controlli in gravidanza, i rischi della prematuranza, la visita pediatrica e gli esami biologici.

E' il Dossier *Aspettare un bambino* del 1992 ad analizzare la gravidanza in una

visione complessa e completa in riferimento al nuovo assetto socio-culturale. I nuovi temi: avere un bambino nell'adolescenza; le gravidanze tardive; la donna al lavoro e la gravidanza; la procreazione assistita.

Come dicevamo obiettivo principale de *La Salute Umana*: seguire il mutare delle problematiche di salute nel tempo, riflettere su queste e proporre linee educative per gli operatori sanitari.

Fin dal I numero di uscita, e continuamente per i primi due anni, la rivista promuove l'allattamento al seno, argomento ripreso anche negli anni '80 (n. 63, 1983); si ribadisce la qualità

insostituibile del latte materno e si informa circa la sua composizione.

L'aspetto relazionale viene enfatizzato quale *forma ineguagliabile di comunicazione* in cui tutti i sensi sono coinvolti e che rappresenta il modo più naturale ed efficace per capire e soddisfare i bisogni del bambino: un ponte tra madre e figlio, tra figlio e madre (n. 136, 1995).

Il bambino nella famiglia

Il bambino nel suo ambiente familiare, l'educazione alla tutela del suo benessere, la promozione di un ambiente di vita "promotore di salute" è sicuramente un tema centrale che attraversa i quattro decenni di pubblicazione.

Dal primo decennio ricordiamo il contributo *La famiglia, ambiente naturale del bambino* (n. 38, 1979): la salute materno-infantile è il punto di partenza inevitabile delle cure primarie anche perché offre l'opportunità di sollecitare la partecipazione della collettività e di stabilire il contatto con le famiglie.

In quell'anno non a caso lo slogan della Giornata Mondiale della Sanità era "*La salute del bambino, avvenire del*

mondo".

Allora come ancora oggi (specialmente in alcune aree del mondo) donna e bambino costituivano una dei gruppi fragili verso i quali indirizzare le politiche di salute e le cure primarie.

Nel corso negli anni '87, '88, '89 la Rivista sviluppa la Rubrica *Problematiche psicologiche dell'età evolutiva*. Alcuni titoli: il disagio psichico nella scuola dell'obbligo dal riconoscimento alla gestione; la bugia: un modo di comunicare del bambino; l'aggressività; i bambini e le loro paure; la crescita del bambino tra attività ludica e apprendimento; la relazione con l'adulto nella scuola materna; il giocattolo; il pensiero magico...

Li citiamo per ribadire come l'aspetto multidisciplinare della salute sia costantemente quello adottato nella scelta dei contributi da proporre ai lettori. Segnaliamo tra i più corposi contributi dedicati all'argomento il dossier del 1991 (n. 112) *Il bambino* è, aperto dalla Dichiarazione sui diritti dell'Infanzia e, del 2009, n. 219-220 il Dossier *Piccolo bambino e promozione della salute*.

Nel secondo Dossier un'analisi approfondita della prima infanzia, dell'ambiente di crescita e sviluppo del piccolo bambino. Tratta *dell'importanza della relazione, del ruolo dei genitori e di tutti gli operatori sanitari affinché approccino il benessere dei bambini nel senso più ampio: un approccio socio-ecologico secondo i principi ormai affermati della promozione della salute*.

E' un bambino cambiato in una famiglia cambiata; nuovi problemi devono essere affrontati per garantire benessere ai propri figli: una famiglia non dominata dall'autorità gerarchica, ma in grado di assicurare comunque al bambino regole, regole che gli assicurino – dosandole con cura – autonomia e responsabilità nella vita sociale.

Nuovi problemi di salute non solo psicologici stanno aggredendo la salute dei



bambini. La neuropsichiatria infantile ci spiega perché l'esposizione ai video dei bambini in età inferiore ai sei anni rappresenti un rischio scientificamente provato per lo sviluppo cognitivo e comportamentale: comportamenti aggressivi, ansia, instabilità.

Bambini maltrattati

Un discorso a parte merita il maltrattamento del bambino, un problema socio-sanitario, sempre esistito, che però nell'ultimo ventennio è venuto alla ribalta dell'opinione pubblica.

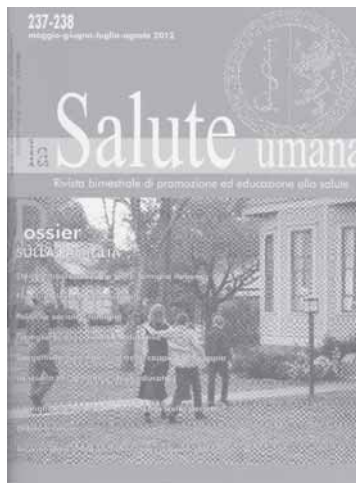
La Rivista vi dedica tre Dossier: *Bambini Maltrattati* (n. 76, 1985), *Bambini che soffrono* (n. 136, 1995) e il più generale *Prevenire le violenze: contro la violenza sviluppare l'ascolto e il rispetto* (n. 214-215, 2008).

Il primo analizza il concetto di maltrattamento e le sue caratteristiche fisiche e comportamentali, con indicazioni specifiche per gli interventi dei professionisti socio-sanitari; il secondo è maggiormente finalizzato a individuare le radici del fenomeno con l'obiettivo di diffondere nella comunità una cultura per l'infanzia e lo sviluppo di un'azione intersettoriale sanità-scuola-justizia capace di fronteggiare situazioni complesse, difficili e dolorose.

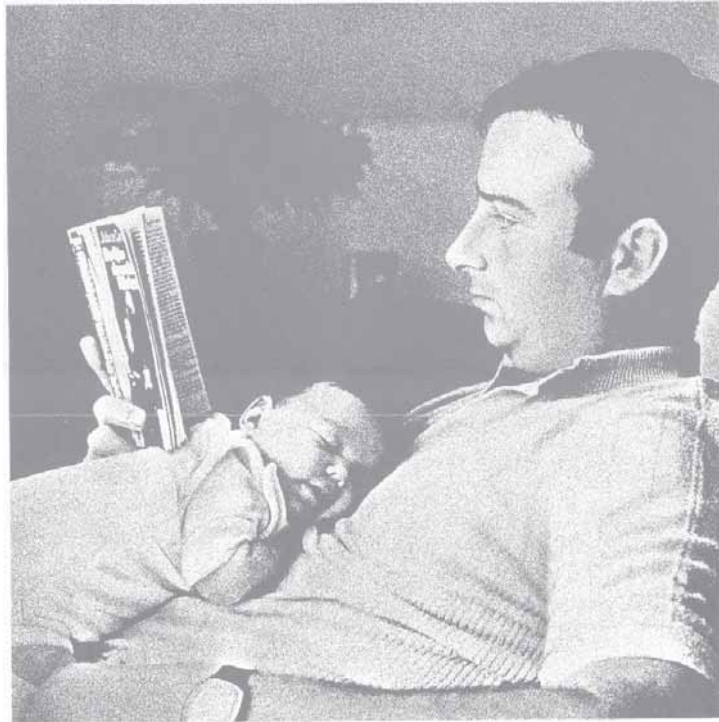
L'ultimo contributo si interroga sul ruolo dell'azione educativa per agire a monte della violenza, insistendo sulla necessità di accompagnare i genitori sin dalla gravidanza anche attraverso l'apertura di luoghi di accoglienza e di ascolto.

Ma quale famiglia?

La famiglia, base della salute, abbiamo detto. Ma quale famiglia? *A proposito di famiglie, Ritratto di famiglia, Sulla famiglia* 1998, 2001, 2012, pur mantenendo il



I BAMBINI HANNO BISOGNO DI CALORE



Avere sperimentato il sentimento di essere accolti in famiglia è una decisiva premessa per saper poi costruire rapporti sociali, saperli mantenere e saper comprendere i bisogni degli altri

Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria - Perugia - Inserto da "La Salute Umana" n. 48

Arti Grafiche S.p.A. - Città di Senigallia - Pesaro

concetto chiave della famiglia come luogo in cui si *crea la salute*, prendono in considerazione alcuni aspetti specifici. Dai problemi relazionali e sociali: separazioni, famiglie allargate, impoverimento familiare, lavoro e genitorialità a quelli più classicamente connessi agli stili di vita: comportamenti alimentari, tabagismo, alcolismo. Dell'ultimo Dossier la constatazione di una famiglia che, sebbene per svariati versi in crisi, risulta "in tenuta", se non

addirittura in crescita, quanto ad affidabilità sociale, specie per i suoi membri più fragili. Dunque l'istituto familiare come soggetto collettivo "resistente" e indubitabile in un panorama sociale generale che lo è assai meno. Obiettivo finale permane pur tuttavia quello di invitare i lettori professionisti della sanità e della scuola a riflettere e, conseguentemente, a lavorare per il benessere dell'infanzia, sia in un'ottica preventiva che promozionale, con i genitori in quanto *primi* educatori alla salute.

Paola Beatini, Edvige Mancinelli, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia

EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO

Promozione della salute, un processo in evoluzione

dal n. 154 luglio-agosto 1998

Il movimento "promozione della salute" ha segnato senza dubbio l'inizio di una nuova cultura nei confronti dei problemi di salute. Nell'ultimo quarto di secolo si è andato affermando il principio che la protezione della salute non poteva essere limitata a interventi di difesa settoriali, ma che doveva consistere in una strategia complessiva che includesse quanto interessa le persone e le comunità, le attività e l'ambiente naturale e sociale.

L'espandersi delle patologie croniche, la nuova aggressività dell'ambiente nelle società industriali, hanno reso evidente che l'approccio settoriale non avrebbe risolto i problemi di salute dei singoli e delle comunità nel loro complesso.

La sistematizzazione di questi elementi nella strategia "promozione della salute" ha costituito senza dubbio un passo avanti, e oggi possiamo constatare che a molti livelli delle realtà sociali se ne parla, se ne è presa coscienza.

Gli stessi Governi ne sono maggiormente consapevoli.

Progetti quali "scuola promotrice di salute", "città sane", "ospedali promotori di salute" hanno offerto lo spazio per riflettere e progettare in modo più organico una serie di interventi in settori strategici della realtà sociale.

La Conferenza di Ottawa del 1986 ha costituito un punto di notevole impatto nel chiarire quali sono i punti critici di una politica per la promozione della salute. I cinque elementi della Carta votata in quella occasione costituiscono ancora oggi una guida.

La strada è indicata, si tratta di spingere affinché l'informazione e la formazione dell'opinione pubblica, degli operatori dei politici, renda concreta l'applicazione delle strategie appropriate indicate.

Le difficoltà non sono poche, naturalmente, le azioni strategiche indicate hanno inevitabilmente un impatto sullo status quo, vale a dire sui percorsi noti, conosciuti, dominati, sia per quanto riguarda il pubblico, che le professioni, che il governo e l'esercizio del potere. Le professioni sono formate alla gestione della malattia, e non della salute. Le amministrazioni pubbliche abituate a rispondere alla domanda e non a prevedere il bisogno o il problema. Le strutture private interessate a quanto avviene nella diagnosi e cura della malattie e affatto interessate alla promozione.

EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO

Tra i punti strategici per intaccare le barriere ostacolanti, a noi sembra sia importante una revisione del concetto di salute, anche da parte degli addetti ai lavori, dimodochè si comprenda come anche la promozione della salute sia parte integrante della soluzione dei problemi che professionalmente sono chiamati e risolvere.

Oggi una possibilità concreta in questo senso viene dagli studi sul complesso degli studi di neuro fisiologia e dei grandi collegamenti di comunicazione tra il sistema nervoso, ormonale e immunitario, in equilibrio sotto l'influenza dell'ambiente esterno e interno. Questi studi rendono chiaro in termini fisiologici i processi che sottendono varie definizioni di salute, da quella dell'O.M.S. del 1948 che definisce i tre elementi costitutivi (fisico - mentale - sociale) in un triangolo inscindibile, a quella di A. Seppilli del 1966 che introduceva il concetto di equilibrio tra le parti e con l'ambiente, a quella di Antonovski del 1979 che interpretava la salute come un continuum, immerso nella corrente degli stimoli ambientali e rispondente ad essi.

Questi paradigmi fanno chiaramente comprendere come la salute sia un attributo della persona, in equilibrio, anche quando essa è colpita da un evento patologico. Fanno anche comprendere in modo chiaro come la persona può agire e reagire per governare l'equilibrio.

Gli studi di psico-neuro-ormono-immunologia rendono la questione comprensibile anche a chi pratica la medicina, lo stesso rapporto professionale del medico con il paziente risentirà degli sviluppi di queste ricerche. Sempre più chiara sarà la constatazione delle dotazioni di ciascuno di noi nel ricostruire l'equilibrio.

Sottolineo questo perché ritengo che quando la medicina ufficiale e l'esercizio della professione medica si saranno appropriati di questi elementi sarà più semplice, vi saranno meno resistenze a comprendere e praticare i principi della promozione della salute

Finora le difficoltà erano legate anche alle separatezze dei saperi che cercavano di conoscere e interpretare la realtà dell'Uomo. La biologia, la medicina, la psicologia, la sociologia, l'antropologia. La settorializzazione con le difficoltà alla composizione interposte dagli interessi settoriali dei campi di ricerca e delle professioni.

Anche per l'educazione sanitaria si consolidano prospettive e se ne aprono di nuove. Si consolida l'impostazione metodologica da noi sempre sostenuta, che l'apprendimento si realizza con l'esperienza e che bisogna partire dall'esperienza per ottenere sia il rinforzo che il cambiamento. Questo per gli stili di vita, ma anche per le azioni promozionali sull'ambiente. L'ambiente siamo noi e quello che vogliamo che sia. Solo l'impegno e la partecipazione potrà ottenere che l'ambiente si modifichi, sia l'ambiente fisico che quello sociale. L'educazione in quanto tale, e l'educazione alla salute in particolare saranno un importante strumento del cambiamento, della promozione del benessere della persona.

Maria Antonia Modolo

INTERVISTA CON...

Filippo Antonio Bauleo, dirigente medico, componente del Consiglio direttivo S.It.I. Umbria, presidente regionale Confederazione Associazioni Regionali di Distretto (CARD), Direttore responsabile della Rivista Sistema Salute

«Un impulso culturale per la promozione della salute»

Cosa rappresenta, per Lei, "La Salute Umana"?

Questa rivista è per me un compagno di viaggio nel complesso articolato sempre difficile cammino degli operatori di sanità pubblica nel nostro paese. Un compagno di viaggio che, da quando è nata, con Seppilli, ha dato un grande contributo all'elaborazione culturale che ha portato alla nascita del servizio sanitario, ha sostenuto e sostiene la crescita negli operatori della cultura della promozione della salute e la pratica di promozione e partecipazione.

Concretamente, come La utilizza?

Nella mia attività di lavoro come dirigente di sanità pubblica ho sempre considerato di fondamentale importanza la crescita professionale degli operatori. In particolare, come direttore di Dipartimento di Prevenzione e come direttore di Distretto, ho utilizzato la rivista come strumento di confronto con i miei operatori, per riflettere sul nostro lavoro e migliorarlo, per imparare da altre esperienze, riproducendole in alcuni casi, riadattate al contesto. Abbiamo anche utilizzato la rivista per far conoscere

nostre significative esperienze di lavoro, in particolare attività innovative distrettuali di promozione della salute nelle scuole e sviluppo di servizi distrettuali di cure intermedie, l'ospedale di comunità.

Cosa si aspetta oggi dalla rivista e quali sviluppi e temi vorrebbe che venissero trattati?

Penso che la rivista debba continuare a svolgere il suo ruolo d'impulso culturale per la promozione ed educazione alla salute. Trovo che l'impostazione centrata su dossier tematici sia molto efficace e sempre interessante la scelta dei temi. Proporrei di continuare a sviluppare riflessioni sulla formazione degli operatori di sanità pubblica, sulla partecipazione della comunità alla difesa e promozione della salute e alla definizione delle priorità per la riorganizzazione dei servizi in tempi di crisi, sul ruolo dei comuni e l'organizzazione delle città, sulle relazioni intergenerazionali.

la Salute umana



inserto da: "La Salute Umana", n. 70, 1984

Giovani generazioni, **scuola** e salute

Paola Beatini, Edvige Mancinelli



L'educazione alla salute nella scuola è ormai realtà fortemente consolidata. E' innegabile la consapevolezza oggi raggiunta da professionisti del settore educativo e di quello sanitario dell'importanza di educare i soggetti in età evolutiva a tutelare la propria salute, adottando stili di vita favorevoli; e questo attraverso interventi realizzati all'interno del sistema scolastico, di ogni ordine e grado, utilizzando metodologie educative adatte alle diverse fasce di età.

Riportiamo sinteticamente i contributi approfonditi dalla Rivista finalizzati ad analizzare la realtà dei ragazzi-studenti da diverse angolature (un quadro dell'età evolutiva e dei suoi bisogni di salute) e le modalità di intervento pertinenti all'interno della scuola

E' negli anni '80 che *La Salute Umana* inizia ad individuare un filone di interesse specificamente dedicato ai giovani inseriti nella scuola.

Si completa e si esaurisce l'approccio primariamente igienistico orientato alla prevenzione (carie, igiene personale) che aveva contrassegnato le prime annate (anni '70) e si profila una riflessione che analizza il ragazzo sotto il profilo bio-psico-sociale evidenziandone le caratteristiche fisiologiche (alimentazione, concentrazione, ritmi biologici), psicologiche e sociali (relazioni, identità, comunicazione).

Ricordiamo che il target principale della rivista era costituito da insegnanti, i quali non ricevevano – eccezion fatta per le scuole materna e primaria –, nei percorsi di formazione di laurea e post laurea, elementi di

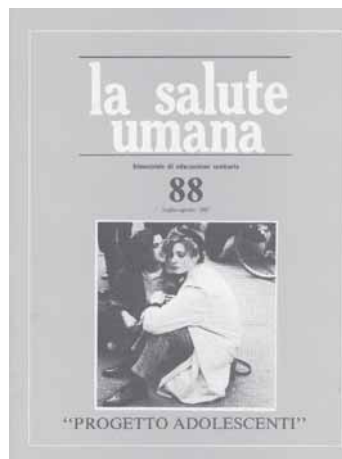
conoscenza del soggetto che sarebbero andati ad educare.

L'adolescenza, periodo da sempre riconosciuto come "critico" (n. 56, 1982) per l'evoluzione esteriore ed interiore del ragazzo e, al contempo, fondamentale per l'acquisizione di consapevolezza e responsabilità nelle scelte (anche di salute) è l'età oggetto di analisi più approfondite.

In tale decennio un tema per l'epoca di grande novità e attualità: l'educazione alla sessualità.

Educazione alla salute nella scuola /la scuola promotrice di salute.

Tre lavori testimoniano l'esigenza di uno sviluppo concettuale, metodologico, strategico educazione – promozione della salute



Una scuola orientata alla promozione della salute si configura come una scuola che rafforza continuamente la propria attitudine a essere un ambiente sano in cui vivere, imparare e lavorare

Rif.: Promuovere la salute attraverso le scuole. Rapporto del Comitato di Esperti dell'OMS sulla completa promozione e educazione sanitaria nella scuola. Collana di Relazioni tecniche dell'OMS n. 870. OMS, Ginevra, 1997.

In funzione di questo obiettivo, una scuola orientata alla promozione della salute negli sforzi per promuovere la salute coinvolge i dirigenti sanitari e quelli scolastici, gli insegnanti, gli studenti, i genitori e le personalità di spicco della comunità. Essa favorisce la salute e lo studio ricorrendo a tutte le risorse a sua disposizione e si batte per fornire ambienti favorevoli alla salute e tutta una gamma di programmi e servizi scolastici fondamentali per l'educazione e la promozione della salute. Una scuola orientata alla promozione della salute mette in atto politiche, pratiche e altre misure che rispettano l'autostima dell'individuo, forniscono molteplici opportunità di riuscita e danno atto degli sforzi validi e delle intenzioni, come pure dei risultati personali. Si batte inoltre per migliorare la salute del personale scolastico, delle famiglie e della collettività, degli studenti e collabora con i vertici della comunità per aiutarli a capire come quest'ultima possa contribuire alla salute e all'istruzione.

da: *Health Promotion Glossary, W.H.O., 1998*

nella scuola.

Maria Antonia Modolo (dal 1986 Direttore responsabile) già nel 1991 introduce al concetto di promozione della salute (n. 110 pag. 8), scuola promotrice di salute ed educazione sanitaria quale strumento della promozione della salute.

Un passaggio fondamentale sia da un punto di vista culturale che operativo. Da allora la Rivista si muoverà incessantemente su questa complessa linea, cercando di individuare un modello per la scuola italiana; l'OMS stessa raccomanda ciò in quanto la scuola promotrice di salute non può essere che un'interpretazione contestuale di principi generali adattabili a da adattare alle specifiche realtà nazionali.

Un lavoro di ricerca anche metodologico, fortemente centrato sui soggetti, partecipativo, esperienziale che comporterà anche lo studio e la

costruzione di modelli di formazione per i docenti e per i professionisti dell'educazione alla salute che con la scuola lavorano.

Del 1997 il Dossier "*I giovani sul cammino della salute*".

Sulla base dei 5 punti chiave e obiettivi del volano della Carta di Ottawa della promozione della salute sono riportate strategie ed esperienze che coniugano azioni sul contesto scolastico, sulla comunità, sulla famiglia e azioni sui comportamenti individuali degli adolescenti. Ci si pone la questione centrale: "le scuole si domandano ogni giorno più numerose se le loro politiche, le loro attività, e la loro organizzazione generale abbiano un'incidenza positiva o negativa sulla salute degli allievi,

degli insegnanti, delle famiglie e delle comunità".

E, per concludere, tra gli ultimi numeri degli anni '90, il 152 del 1998 completamente dedicato a *Scuola promotrice di salute* fortemente centrato su insegnamento- apprendimento, metodologie e relazione educativa quali elementi correlabili al benessere nella scuola.

Si lavora su problematiche e stili di vita a rischio tra gli studenti: tabacco e dipendenze; è di questi anni infatti l'incremento e la diffusione tra i giovani del consumo di sostanze e di alcol.

Torna negli anni '90 l'attenzione all'educazione sessuale orientata anche alla prevenzione dell'HIV (problema emergente del periodo). Ma non solo. Si pone cura alla sensibilità dell'argomento, alla necessità di considerarne i significati più spontanei e profondi, la specificità individuale. Sentimenti, emozioni, desideri

e pudori sono dimensioni assai complessi e "delicati". Si richiede riflessione ed attenzione nel parlarne con i ragazzi. (Dossier n. 127, 1994 "Educazione sessuale, educazione sentimentale").

Sono inoltre gli anni in cui si manifesta a livello sociale il fenomeno dell'immigrazione.

Interculturalità: un'occasione nella scuola di confronto e di conoscenza per i ragazzi. La Rivista non si esime dal compito dell'introdurre il problema dell'altro e della cultura "altra" e dalla possibilità che ciò comporta di interrogarsi in profondità sulla propria identità (n. 134, 1995).

Continua negli anni successivi l'osservazione dello stato di salute-benessere in età evolutiva con l'esposizione delle ricerche sui più recenti





dati sullo stato di salute dei giovani in Europa di cui si riportano costantemente le evidenze più significative (n. 168, 2000)

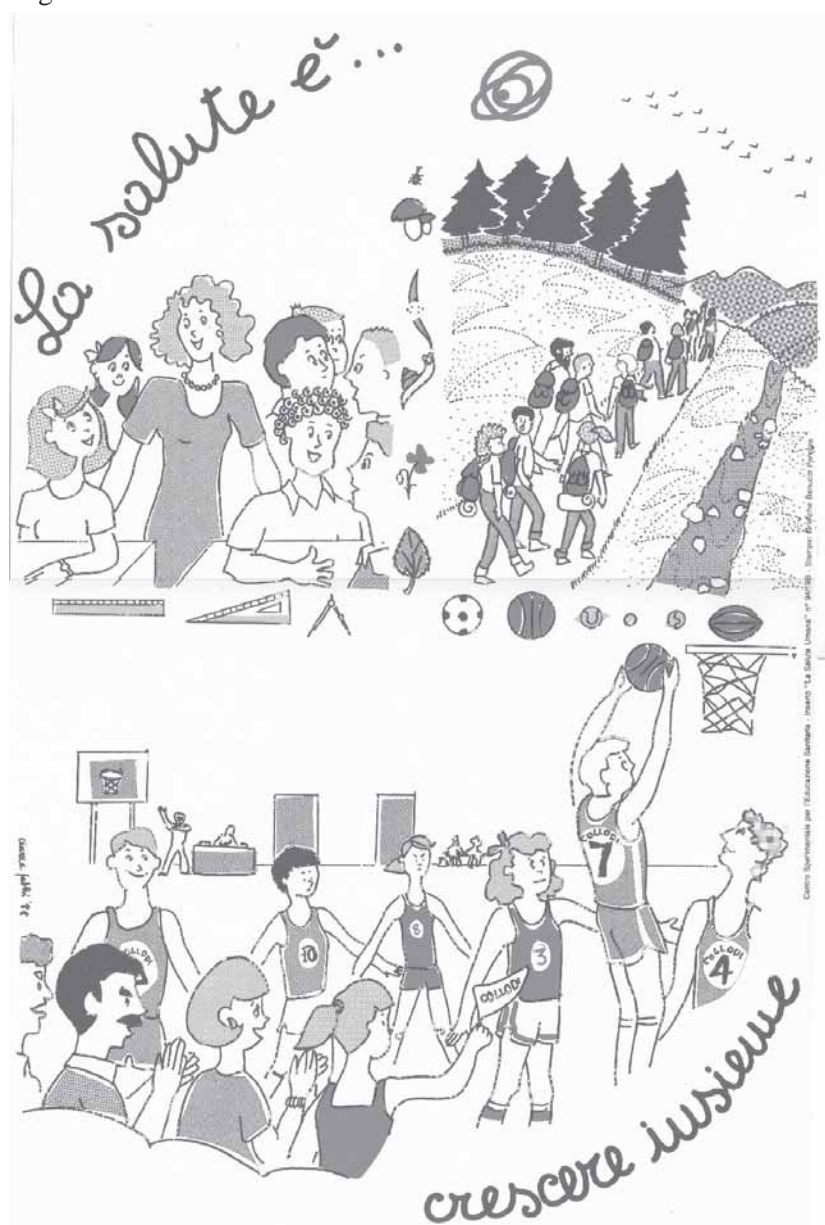
e in Italia (*Stili di vita e salute dei giovani italiani*, n. 195-196, 2005) Nel 2003 La Salute Umana riporta con un numero speciale assai ricco *Numero speciale Scuola promotrice di salute* (n.183-186) gli esiti di una ricerca condotta dal Centro sperimentale per l'educazione sanitaria dell'Università degli Studi di Perugia, promossa dal Ministero della Salute e dalla Regione Umbria per la sperimentazione di un Modello di scuola promotrice di salute in Italia. Un ricerca-azione di due anni illustrata sia come oggetto di discussione tra esperti ad alto livello (Tavola Rotonda), sia nei suoi risultati – la costruzione di un sistema interistituzionale per una scuola promotrice di salute, l'individuazione di determinanti e indicatori di salute per l'età evolutiva nel contesto scuola, la costruzione di un modello fortemente centrato sul processo di apprendimento/insegnamento –, sia attraverso testimonianze davvero significative dei partecipanti alla ricerca, in primis docenti e ragazzi.

Di nuovo uno sguardo internazionale con il Dossier "*Promuovere la salute al lavoro a scuola, nella città*" (n. 217, n. 218, del 2009) con i nuovi paradigmi sviluppati anche a livello europeo: "*una scuola buona e sana*" all'interno dei quali ben si colloca il modello costruito nella Regione Umbria che prosegue operativamente

la sua evoluzione in alcuni distretti del territorio regionale e del quale si riportano i risultati e le parti più specificamente metodologiche. Ci preme segnalare, in questa *carrellata* sulla scuola, l'interesse per i genitori degli studenti, la volontà, su loro richiesta, di riportarli sui *banchi di scuola* attraverso "*Una scuola per genitori*", modello formativo ideato dai primi anni '80 dal CSES e connotato dalla centralità dei bisogni espressi dai genitori circa la necessità

di trovare giuste risposte alle domande proprie e dei loro figli sui disagi grandi e piccoli dei ragazzi in crescita. Un modello fondato su un lavoro condiviso esperti-target per la risoluzione dei problemi, riproposto nella sua "perenne attualità" sulle pagine della rivista (n. 205, 2007).

Paola Beatini, Edvige Mancinelli, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia



inserto da: "La Salute Umana", n. 94, 1988

INTERVISTA CON...

Marina Casadei, Assistente Sanitaria presso Azienda USL Rimini, ex corsista del Master in Promozione ed Educazione alla Salute, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia

«Allacciare e mantenere contatti tra professionisti»

Cosa rappresenta, per Lei, “La Salute Umana”?

La rivista “La Salute Umana” è a parer mio un importante strumento per aggiornarsi in tema di educazione e promozione della salute; è altresì fonte ed input per approfondimenti e ricerche; è inoltre, strumento che permette di allacciare e mantenere contatti fra professionisti che si occupano di promozione della salute nonché di mantenerli con il CSES di Perugia.

Concretamente, come La utilizza?

La utilizzo per quanto detto sopra...

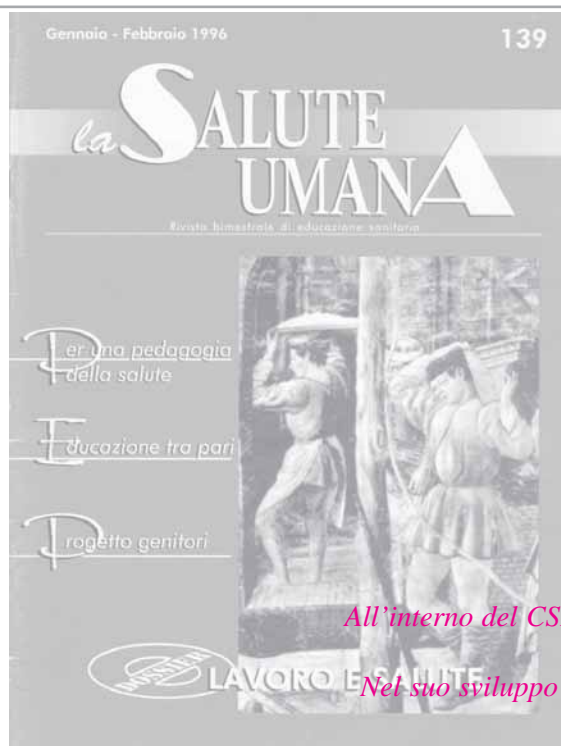
Cosa si aspetta oggi dalla rivista e quali sviluppi e temi vorrebbe che venissero trattati?

Mi aspetto che la rivista continui la sua importantissima opera culturale, divulgativa e di stimolo per gli operatori che si occupano di salute.

Per quanto riguarda i temi da trattare mi piacerebbe che riguardassero gli aspetti sociali e sanitari inerenti il particolare periodo storico che stiamo vivendo quali “*promuovere la salute in tempo di crisi*”, nuove povertà, disoccupazione e aspetti psicologici, invecchiamento della popolazione, cronicità, dipendenze, i giovani e il futuro, ecc...; inoltre: aspetti metodologici dell'educazione alla salute.

Mi piacerebbe inoltre, che venisse ulteriormente allargata la possibilità di portare contributi sulle personali/professionali esperienze degli operatori in tema di salute.

la Salute umana



La salute al lavoro

Paola Beatini, Edvige Mancinelli

All'interno del CSES nasce già dalla fine degli anni '70 un gruppo di ricerca specificamente dedicato alla tematica "lavoro e salute". Nel suo sviluppo fonderà in Italia i principi e gli scopi dell'educazione sanitaria nei luoghi di lavoro, ne definirà le linee strategiche e metodologiche. Fortemente impegnato sul piano politico e sociale elabora una impostazione assolutamente "rivoluzionaria" per la sua connotazione centrata sui bisogni e la partecipazione dei lavoratori. Essa supera da subito una visione precettistica della prevenzione, elabora modelli e metodologie educative innovativi e perviene – anticipando, possiamo osare, la promulgazione della Carta di Ottawa ad un ottica promozionale e di contesto: costruire una politica pubblica per la salute nei luoghi di lavoro e creare ambienti di lavoro non solo liberi da fattori di rischio, ma favorevoli al benessere. Non a caso il gruppo di ricerca è stato tra i fondatori dell'ENWHP istituito a Dortmund nel 1996 e, ancora oggi, è membro del gruppo tecnico del network.

Nel 1982 il contributo di Lamberto Briziarelli *Documenti per la riforma sanitaria. L'educazione sanitaria e i lavoratori* inquadra con un'analisi attenta il problema della tutela della salute nei luoghi di lavoro. Un articolo che ripercorre da un lato lo sviluppo delle azioni in questo ambito: dagli interventi preventivi informativi dell'ENPI (Ente Nazionale per la prevenzione degli infortuni) ai nuovi modelli di intervento di educazione sanitaria, inseriti già in quegli anni all'interno di un processo di "socializzazione delle conoscenze" anche nell'ambito della tutela della salute dei lavoratori. E' presentata una *nuova e ben diversa*

educazione sanitaria già connotata nei suoi elementi chiave: la partecipazione della popolazione, la presa di coscienza e la crescita civile, un'educazione sanitaria che richiede una metodologia e un approccio operativo caratterizzati da un'analisi dei bisogni condivisa con il target e metodiche quali il lavoro di gruppo, la discussione su problemi, la finalizzazione alla soluzione dei problemi.



Siamo nel 1982 e tutto viene già fondato. Già individuate le linee teoriche e strategiche portanti di quella che si presentava come una rivoluzione anche culturale. Del 1996 il Dossier *Lavoro e Salute* riesamina la tematica. Ancora Lamberto Briziarelli analizza le mutate condizioni degli

ambienti di lavoro, i nuovi fattori di rischio fisici e psichici: a quelli prevalentemente di origine ambientale si vanno affiancando – fino a sostituirli – fattori legati all'organizzazione del lavoro e in una certa misura al comportamento dei singoli individui.

Cambiano i soggetti: i lavoratori (da tute blu a impiegati) e i dirigenti (che assumono caratteri burocratico-manageriali), cambiano i rapporti sociali (comparsa di un vero e proprio sottoproletariato e espansione di un variegato ceto medio) e cambiano ancora le relazioni sindacali.

Ciò implica nuovi modelli di educazione sanitaria: dal modello tecnologico al modello ambientalista, al modello opportunistico fino al modello olistico.

A conclusione dell'articolo una precisa individuazione e definizione dei caratteri di un intervento educativo per la promozione della salute nei luoghi di lavoro: presupposti per l'azione, contenuti, aspetti tecnici esiti dell'azione educativa. Una sorta di Linee guida a testimonianza dell'alto impegno di ricerca profuso dal gruppo del CSES che si è dedicato a tale settore, lasciando una



forte impronta culturale, non ancora superata. Il più recente Dossier del 2009, n. 217-218 ripropone il tema attraverso due contributi: *Promozione della salute nei luoghi di lavoro. Punti di forza sfide e direzioni future* e *Promozione della salute nell'impresa e responsabilità sociale: un'esperienza italiana*.

I contributi provengono da un Seminario dell'ENWHP tenutosi a Perugia.

Nel primo G. Bauer espone lo stato dell'arte internazionale a livello concettuale, propone una serie di indicazioni pratiche e presenta alcuni interventi orientati al lavoro e alla sua organizzazione.

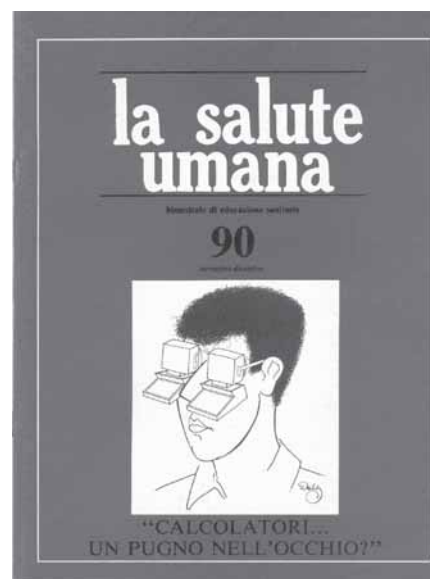
In particolare sono affrontati determinanti psico-sociali quali il controllo di compiti e di ruolo e lo stress andando al di là dell'azione sui rischi individuali.

Nel secondo contributo un imprenditore italiano riporta l'esperienza della sua azienda, un tentativo di re-inventare un modello di impresa non più basato sulla crescita ad ogni costo in cui è "la risorsa umana" di cui l'azienda dispone che con le sue competenze, conoscenze, creatività e dedizione che determina in modo sostanziale e duraturo la buona performance aziendale, soprattutto

in contesti fortemente competitivi. Un modello esemplare che trova criticità non tanto legate a fattori interni, quanto a fattori esogeni negativi, politici e territoriali.

Un cenno ai tanti contenuti specifici ricollegabili a questioni di salute nel luogo di lavoro ospitati nelle pagine della Rivista: dal problema disoccupazione, immigrazione, lavoro sommerso, lavoro minorile a tematiche più tecniche quali le nuove patologie legate al lavoro: stress, burnout, mobbing fino al suicidio correlata alla recentissima crisi economica.

Paola Beatini, Edvige Mancinelli, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia



INTERVISTA CON...

Brunella Librandi Pedagogista, Presidente CIPES Toscana, Membro Redazione FOR, rivista per la Formazione di AIF, Docente a contratto di Pedagogia Generale e Sociale Corso di Laurea in Dietistica dell'Università di Firenze

«Associare la formazione con l'attività di ricerca e quella editoriale»

Cosa rappresenta, per Lei, "La Salute Umana"?

Mi piace sottolineare che, come di recente ho scritto in un articolo (FOR n.90 Librandi, 2012), "... quando si fa riferimento ai processi di educazione e promozione della salute, il pensiero immediatamente associa la formazione degli operatori, sia socio-sanitari, che scolastici o degli amministratori pubblici, l'attività di ricerca e quella editoriale, al Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria di Perugia ..." e direi di più all'autorevolezza del prof. Alessandro Seppilli, che fu anche fondatore de "La Salute Umana, al grande entusiasmo, competenza e grande perseveranza della prof.ssa Modolo, del prof. Briziarelli e di tutto il gruppo di studiosi che tutt'oggi mantengono alta l'attenzione sulla salute, le politiche ed i processi ad essa connessi.

Ho conosciuto questa rivista nel 1982, anno in cui ho frequentato il Centro per un corso di perfezionamento e posseggo ancora tutti i numeri a partire dal n. 70. A quel tempo in ogni numero gli operatori potevano trovare le locandine da apporre nei consultori o a scuola, i quaderni per gli approfondimenti tematici.

La Salute Umana oggi rappresenta un agile strumento d'informazione, con un linguaggio di facile accesso sia per gli operatori che per il cittadino comune.

Concretamente, come la utilizza?

L'entusiasmo contagiante del gruppo di Perugia, dopo il corso di cui ho accennato prima, contagiò anche me e da quell'anno ho condotto corsi di metodologia dell'educazione alla salute nelle scuole per le professioni sanitarie (infermieri, assistenti sanitari, dietisti), nei corsi per insegnanti e tutt'ora insegno al Corso di Laurea in Dietistica. Ho utilizzato la rivista per raccontare qualche esperienza con gli studenti che ho portato a visitare il Centro, per leggere e far leggere a colleghi e studenti l'editoriale della prof.ssa Modolo, gli articoli in cui le diverse tematiche sono trattate con un approccio globale che tiene conto degli aspetti sociali; questo taglio non banalizza i temi, ma non è così scontato nelle riviste edite in ambito sanitario. Ho usato la rivista per i riferimenti ai documenti ufficiali dell'OMS e per le recensioni dei libri di settore.

La veste grafica è gradevole e positiva l'idea di mettere la

rivista online.

Mi ero ripromessa di far abbonare i soci della CIPES Toscana, ma non sono riuscita nell'intento, ho comunque constatato che non è così diffusa l'abitudine di dedicare tempo alla lettura delle riviste di settore.

Cosa si aspetta oggi dalla rivista e quali sviluppi e temi vorrebbe che venissero trattati

Mi piace il focus di ogni numero che tratta un tema specifico da più punti di vista, i temi mi sembrano interessanti e da qualche anno anche le notizie di copertina come quelle di Federalimentare.

Forse la redazione potrebbe aprirsi alla collaborazione dei giovani, anche studenti, e a corrispondenti sparsi in territori o regioni diverse, lasciando uno spazio dedicato in cui raccontare esperienze di educazione e promozione della salute realizzate. Anche se, facendo parte della redazione di FOR, la rivista dell'Associazione Italiana Formatori, mi rendo conto che non tutti si cimentano volentieri nella scrittura di articoli. I corrispondenti potrebbero rispondere ad un piano di marketing ben articolato.

Un altro settore a cui si potrebbe aprire la collaborazione è il mondo dell'impresa, per mettere in evidenza le aziende che hanno esperienze virtuose rispetto alla salute, perché hanno avviato processi di Responsabilità Sociale e rispettano realmente i criteri identificati. Potrebbe essere una partecipazione che integra il mondo istituzionale con il mondo produttivo, nella logica della salute in tutte le politiche e settori. Si potrebbe anche aprire una pagina di notizie dagli assessorati, non solo quelli specifici, oppure dalle Direzioni Regionali Scolastiche, o dagli Ordini Professionali o dai Collegi, che promuovono e concretizzano iniziative positive per la salute.

Per pubblicizzare la rivista ritengo ormai indispensabile entrare per esempio in face book, con un link ai siti delle Agenzie Regionali Sanità e all'OMS che è presente anche con l'Ufficio della Regione Europea. Ogni bimestre far apparire i titoli della rivista. E' un mezzo oggi molto valido per farsi conoscere anche in mondi al di fuori dei settori conosciuti. Si potrebbero fare convenzioni con altre riviste per uno scambio di articoli fra redattori. Credo che i temi prioritari emergerebbero anche dalla rete attivata.



**proteggi il tuo cuore,
cammina, non correre**

**una attività fisica regolare e costante
fin dall'infanzia giova
al cuore e al sistema circolatorio**

Acci Gradiola S.p.A. - Città 4 - Catania

Inserito: Salute Umana n. 39

Department of Health - City of New York - 1973 - Dalla collezione del Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria - Perugia

inserto da: "La Salute Umana", n. 39, 1979



L'ambiente fisico e sociale: determinante di salute

Paola Beatini, Edvige Mancinelli

La sensibilità sui rapporti che legano la qualità dell'ambiente alla salute è in progressivo incremento, anche se questa non è sempre stata affiancata da una corretta informazione scientifica.

Corretta informazione scientifica ed educazione alla salute sono dunque da considerarsi due tappe fondamentali nei complicati processi di tutela dell'ambiente.

La Salute Umana ha cercato di toccare tutti gli elementi che "incombono" sull'ambiente e ne condizionano la qualità e con essa la stessa salute.

Obiettivo generale negli anni è stato quello di cercare di offrire ai lettori lavori di ricerca, analisi, spunti di riflessione sia secondo una prospettiva classicamente igienistica, legata alle matrici ambientali, sia attraverso un'analisi socio-culturale ed economica dell'ambiente.

Entrambe le angolature interessano la promozione della salute che individua nella creazione di ambienti favorevoli – dunque attraverso lo studio dei determinanti che possono favorire la salute o dei rischi che possono minacciarla e delle conseguenti azioni – una delle sue finalità principali.

La rivista è stata sempre pertanto molto attenta alle problematiche ambientali, anche in considerazione del fatto che il tema costituisce uno degli snodi fondamentali anche per lo sviluppo di un sistema salute equo e sostenibile, di fronte alle numerose minacce che nel tempo si sono e, ancora oggi, si stanno profilando.

Siamo noi stessi che determiniamo il futuro, non nostro tanto breve ma di tutte le future generazioni a venire.

L'attenzione agli albori verteva sui temi più connessi allo specifico momento storico-economico; si parla di ambiente rurale: rischi e benefici e problematiche di salute connesse al lavoro agricolo; si aprivano alcuni temi emergenti che troveranno ovviamente sempre più spazio e approfondimenti a livello nazionale e internazionale nei decenni successivi quali l'inquinamento atmosferico; lo sviluppo urbano e la conseguente necessità di individuare da subito nuove politiche urbanistiche,

nuove modalità di produzione nonché forme di sensibilizzazione ed educazione della popolazione (n. 7, 1974)

Sempre secondo un approccio bio-medico sono riportati studi epidemiologici su cancro e fattori ambientali.

Sono degli anni '80 quattro importanti e corposi Contributi/Dossier: *Rifiuti solidi urbani considerazione sulla situazione italiana* (n. 51, 1981), il Dossier *Ambiente e salute*, incentrato sullo studio e la descrizione delle interrelazione tra la salute dell'uomo e l'ambiente fi-

sico. In esso sono riportati i fattori individuali e ambientali in grado di influenzare positivamente e negativamente la salute, il ciclo ecologico degli inquinanti (nello specifico il ciclo del carbonio e dell'azoto), il tutto collocato all'interno del panorama internazionale di *Salute per tutti nell'anno 2000*: Obiettivi specifici di igiene ambientale (n. 87, 1987).

Il Dossier del n. 94, del 1988 è dedicato all'*Acqua*. Sono i temi classici dell'igiene: dal ciclo dell'acqua alla

Sviluppo sostenibile

È definito sostenibile quello sviluppo che soddisfa le esigenze del presente senza compromettere la possibilità per le generazioni future di soddisfare i loro bisogni. (WCED 1987). Esso include molti elementi e tutti i settori compreso quello sanitario, che devono contribuire alla sua realizzazione.

Rif. : *"Il nostro comune futuro": Rapporto della Commissione Mondiale per l'Ambiente e lo Sviluppo (WCED), 1987. Salute e ambiente nello sviluppo sostenibile. Cinque anni dopo il Vertice della Terra. OMS Ginevra, 1997*

Gli esseri umani sono al centro dello sviluppo sostenibile; quest'ultimo si riferisce allo sfruttamento delle risorse, all'orientamento degli investimenti, dello sviluppo tecnologico e istituzionale impostato in modo tale da garantire che l'attuale sviluppo e l'uso delle risorse non compromettano la salute e il benessere delle generazioni future.

Non esiste un unico modo migliore per organizzare il complesso rapporto che lega lo sviluppo, l'ambiente e la salute che riveli tutte le interazioni importanti ed i possibili inserimenti per gli interventi di salute pubblica. Nella promozione della salute, lo sviluppo sostenibile è particolarmente rilevante dal punto di vista della creazione di una sana politica pubblica e di ambienti favorevoli alla salute così da migliorare le condizioni di vita, favorire stili di vita sani e realizzare una maggiore equità nella salute, sia adesso che in futuro.

da: *Health Promotion Glossary, W.H.O., 1998*

Ambienti organizzativi per la salute

Il luogo o contesto sociale nel quale le persone si impegnano nelle attività quotidiane nelle quali i fattori ambientali, organizzativi e personali interagiscono per ripercuotersi sulla salute e sul benessere.

Rif.: nuova definizione

Un ambiente organizzato è anche il luogo in cui le persone usano e formano l'ambiente e, quindi, creano o risolvono problematiche connesse alla salute. Gli ambienti organizzativi normalmente si identificano per il fatto che sono dotati di delimitazioni fisiche, di struttura organizzativa e alle persone sono attribuiti ruoli ben definiti. L'azione volta alla promozione della salute attraverso ambienti organizzativi diversi può assumere molte forme, spesso mediante una sorta di sviluppo organizzativo, che preveda un mutamento dell'ambiente fisico, della struttura organizzativa, del modo di amministrare e gestire. Si può ricorrere agli ambienti organizzativi per promuovere la salute riuscendo ad avvicinare coloro che in essi lavorano, oppure riuscendo ad accedere a determinati servizi e attraverso l'interazione di diversi ambienti organizzativi con una comunità più vasta. Esempi di questo tipo sono le scuole, i luoghi di lavoro, gli ospedali, i paesi e le città.

da: *Health Promotion Glossary, W.H.O., 1998*

tematica dell'approvvigionamento idrico; gli impieghi; le patologie infettive di origine idrica, l'inquinamento idrico e i rifiuti; la legislazione di riferimento. A conclusione, ovviamente la prevenzione dei rischi di origine idrica e la problematica dell'acqua potabile. Due contributi che in quegli anni offrivano una panoramica scientifica esaustiva e fruibile per l'operatività dei lettori dei servizi socio-sanitari.

Del 1989 (n. 100) un contributo sulla relazione tra *Ambiente/Salute/ Educazione*.

Il nostro pianeta, la nostra salute-pensare globalmente agire localmente è il tema della giornata mondiale della sanità 1990.

La Salute Umana riproduce interamente il documento di riferimento OMS dedicato, aprendosi alla prospettiva di azione dell'OMS stessa, secondo la quale uno dei problemi più urgenti del pianeta non può essere affrontato da singoli paesi isolati. Un problema di cui siamo tutti responsabili.

Persiste negli anni '90 l'interessamento alle problematiche ambientali. Del 1992 il Dossier *Le città del 2000* al cui interno vengono affrontate le questioni dell'urbanizzazione troppo spesso selvaggia: la povertà urbana, la salute mentale dei bambini e degli anziani. Ci preme segnalare il contributo *Armonia e bellezza*, dimensioni che, come afferma l'autore, *svolgono una funzione importante e danno alla gente un sentimento di appartenenza* (n. 115, 1992). Altro problema emergente: ambiente e pressione demografica. I seri problemi ambientali connessi al rapido accrescimento della popolazione: esaurimento dei terreni coltivabili, erosione dei monti, inquinamento delle acque e dell'area, depauperamento boschivo, effetto serra, piogge acide. Vengono affrontati i tre fattori di base che concorrono a determinare l'impatto ambientale della società umana sull'ambiente: il numero degli abitanti, il consumo pro capite

di beni e risorse, la tecnologia impiegata per industria e agricoltura (n. 122, 1993). Nel dossier *L'uomo e l'ambiente* n. 153, 1998, importante il contributo "Le città" che riporta il quadro dei programmi di riqualificazione urbana a carattere integrato avviati in Italia in alcuni quartieri degradati.

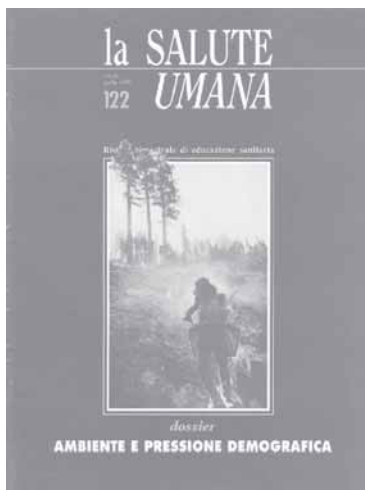
Negli anni 2000 vengono riaffrontati questioni già discusse, ci riferiamo in particolare all'ambiente urbano, approfondendone gli aspetti connessi ai determinanti socio-economici di salute. Sono proprio i determinanti socio-economici e i modelli europei sviluppati e studiati all'interno dell'OMS e della CE a costituire in questa fase il più attuale oggetto di interesse per la ricerca scientifica in sanità pubblica.

Da qui il Dossier *La città possibile* (n. 165, 2000).

Gradiente sociale, stress, primi anni di vita, emarginazione, sociale, lavoro, disoccupazione, sostegno sociale dipendenza, trasporti i 10 punti di azione "Fatti concreti" sui quali focalizzarsi per migliorare il benessere nel proprio ambiente di vita.

Una vita la cui qualità viene affrontata da prospettive complesse e sottili: *le costanti spazio e tempo* collocate nel proprio ambiente di vita e di lavoro sono elementi correlabili al benessere del soggetto.

Il tema "ambiente costruito" continua ad essere sviluppato ulteriormente dalle pagine della rivista fino al recentissimo Dossier del n. 226-227, 2010, che offre un'esauritiva e completa analisi dell'interazione tra ambiente urbano e salute. Concetti ed esempi del campo scientifico, medico, architettonico, sociale e filosofico descrivono l'evoluzio-



ne della vita nelle città divenuta sempre più a rischio per la salute.

Si amplia la riflessione, i modelli, le strategie politiche, i progetti di intervento ad una totale multidisciplinarietà: igienisti, sociologi, architetti, filosofi, geologi, paesaggisti riportano le loro visioni ed esperienze per arrivare ad "una città sana".

Paola Beatini, Edvige Mancinelli, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia



COME VOGLIAMO LA CITTÀ?



Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria - inserto "La Salute Umana" n. 87/1987

inserto da: "La Salute Umana", n. 87, 1987

EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO

Dentro e fuori la città

dal n.139 gennaio-febbraio 1996

Il grande desiderio di città è nelle occasioni che essa presenta. Occasioni concrete, di lavoro, di servizi, le scuole, il medico e l'ospedale, l'autobus, la metropolitana, la casa con l'acqua corrente hanno attratto le persone soprattutto all'inizio dell'epoca industriale e, da noi, fortemente, anche dopo la seconda metà di questo secolo, alla fine della seconda guerra mondiale.

La città è bella, ha vinto il buio della notte, ha tante luci, cinema, caffè, sale giochi, teatri, biblioteche; ce n'è per tutti i gusti. E poi negozi, magazzini, prezzi per tutti, il fascino del mercato.

La città è compagnia, ci sono tante persone, si sente la vita, non si è mai soli. Ci sono le informazioni, e chi sa, è avvantaggiato.

La città, dunque, buona e desiderabile.

Ma quanti limiti! Oggi come ieri. Ieri le case malsane, l'acqua insufficiente, le fognature scarse. Oggi, in più, l'inquinamento chimico dell'aria, il traffico ingorgato, i quartieri degradati. Ancora rischi per la salute. Da qui il progetto Città Sane. Una sfida: è possibile costruire una cultura della città favorevole ai cittadini, completamente, fino in fondo? E' possibile attutire gli svantaggi, onde godere a pieno dei vantaggi? Che cosa è proprio che non va?

In città non si è soli, ma si può essere isolati in mezzo alla folla. In un condominio, in una scuola grande come una caserma, in un grande ospedale. Tutto ciò che è grande isola, esclude, produce anomia, oltre che anonimato. Si è un numero non una persona. E quando, come spesso accade, si è trattati con indifferenza negli uffici, per strada, nei negozi, allora vuol dire che è entrato in crisi il vero e proprio concetto di cittadinanza. Il progetto Città Sane, internazionale, dovrà essere adeguato al nostro Paese e, mi sembra di poter sostenere che da noi bisognerà, per prima cosa, ricostruire il concetto di cittadinanza: la città appartiene alla comunità dei cittadini, i servizi pubblici della città sono dei cittadini, organizzati per i cittadini che vi abitano o che da questa sono ospitati. Un bambino deve conoscere la sua città, muoversi al suo interno, non deve restare chiuso in casa in compagnia della realtà virtuale dei videogames. Un ragazzo deve sentirsi a suo agio nella sua città e nel suo quartiere, sentirsi sicuro, riconosciuto, apprezzato e non essere spinto a sentirsi "qualcuno" in una banda. La città può rendere aggressivi, come ogni condizione in contrasto con la nostra personalità, può farci

EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO

sentire insicuri, minacciati. Malessere, ribellione, insicurezza e vittime i deboli, gli anziani, i bambini, le donne, gli esterni che immigrano nella città. Il programma Città Sane dovrà anzitutto rivolgersi al miglioramento sociale dei quartieri più a rischio e favorirvi lo sviluppo della Città Sociale.

Certamente anche l'ambiente fisico è parte del gioco: più verde, abitazioni più confortevoli, controllo del traffico, dell'inquinamento, del sovraffollamento, ma non è tutto, e sicuramente non è il più. E' però il settore più aggredibile e quindi fattibile. Ma questa parte del programma non deve far dimenticare l'altra, che, a parer mio, è ben più importante.

Il progetto Città Sane, dunque, dovrebbe innanzitutto contribuire a far crescere il senso di cittadinanza, il sentimento di responsabilità individuale e collettiva dei cittadini affinché contribuiscano a sviluppare, costruire, mantenere l'ambiente fisico e sociale della città sano. Come?

A questo dovrebbero tendere i progetti sperimentali: come fare sì che la città diventi patrimonio comune.

Di tanto in tanto qualche esperienza suggerisce soluzioni possibili, illuminanti; così ad esempio l'esperienza di adozione di monumenti della città da parte dei ragazzi. Bisognerebbe, però, andare oltre, adottando magari quartieri, comunità.

Il rinnovato impulso dato all'Istituzione Comune, ai Sindaci e, in particolare alla Conferenza dei Sindaci, potrebbe costituire un nuovo inizio, come alcuni indizi sembrano indicare, per una maggiore e migliore attenzione alla vita della città. Ma, ripetiamo, l'Istituzione non basta, i cittadini sono gli attori primari del cambiamento e si tratta di un'evoluzione principalmente culturale.

Ma nel progetto Città Sane, oggi, non possiamo ignorare le nuove tendenze: gli spostamenti di popolazioni e l'ingresso nelle nostre comunità di persone che vengano da altre città, da altri Paesi, da altre culture, lingue, religioni. Questo indubbiamente complica il progetto, non solo per aspetti evidenti, degli alloggi, del lavoro, dei servizi, ma anche, e forse soprattutto, per il processo di aggregazione sociale; lo complica, ma lo arricchisce anche. Un contatto con altre esperienze può essere una grande risorsa. Se mi è consentito rubare una riflessione al grande Goethe a conclusione del suo "Viaggio in Italia" e parafrasarla, possiamo dire che "se è vero che un uomo, in generale, non va considerato se non come un'appendice di tutti gli altri e che egli non è mai tanto amabile come quando si dà per tale", questa massima che egli riferisce al viaggiatore, calza molto bene anche per chi vive e fa vivere una città in comunicazione con i propri cittadini e con gli altri.

Iniziare un progetto Città Sane, dunque, non è semplicemente programmare e realizzare un progetto di educazione alla salute, è molto di più, di più complesso, di più profondo, di cui l'educazione alla salute può essere una parte, a volte tatticamente importante, ma non il tutto.

Il tutto va oltre anche al concetto di promozione della salute, che è pure allargato, che parte dalla ricerca del benessere fisico, mentale, sociale, in una visione olistica del nostro operare.

Maria Antonia Modolo



inserto da: "La Salute Umana", n. 14, 1975

il fumo...brucia

Comportamenti a rischio: **tabacco** e **alcol** sorvegliare, punire, informare, educare

Paola Beatini, Edvige Mancinelli

Importante tema di informazione/formazione e dibattito culturale sollecitato dalla Rivista nei suoi primi 40 anni dalla Rivista quello dei comportamenti a rischio, primi fra tutti fumo e alcol

Significativo è proprio il fatto che sin dai primi numeri anche il discorso sulle due sostanze sia centrato sul soggetto e le sue scelte – fumare, usare o abusare di alcol (e sostanze) – adottando per l'educazione alla salute un approccio che seguiva il contemporaneo sviluppo delle teorie del comportamentismo.

Un orientamento che non poteva escludere l'analisi del contesto sociale e culturale nei quali tali comportamenti si originano e al contempo riflessioni etiche su autonomia e senso di responsabilità dell'individuo verso se stesso e verso gli altri

Alcol

Citiamo del 1973 all'interno del numero monotematico 3-4 *I problemi della salute in un mondo in mutazione*, la sezione *I giovani e le tossicomanie, approccio sociologico e medico*, che dedica una grande attenzione al problema dell'alcol e del 1974 informazione sull'alcolismo agli scolari che avvia il discorso dell'educazione sanitaria per gli studenti

L'argomento è affrontato immediatamente (1982) anche sotto il profilo politico-economico "ci sono due grandi sistemi per prevenire i problemi legati all'alcol: limitarne l'offerta e ridurne la domanda". Si dibatte su quale linea politica adottare: proibizionismo, limiti e controllo della distribuzione, tassazione e ovviamente educazione.

L'attenzione è posta per lo più sul rischio per le giovani generazioni

Nel 1986, il Dossier *Alcol e salute aspetti epidemiologici, tossicologici e preventivi dell'abuso di alcol* costituisce un esaustivo blocco informativo sulla natura delle bevande alcoliche, sui loro consumi, sugli effetti sull'organismo umano sia acuti che cronici, non demonizzandone l'assunzione moderata che viene riconosciuta e sulla base degli studi più attuali del periodo regolamentata.

Si pone attenzione alla prevenzione pri-



maria dei problemi alcol correlati.

Due Dossier degli anni '90 mantengono alta l'attenzione sul tema alcol.

Il primo 1994 n. 131 *Alcol...piacere di conoscerti* è uno sviluppo dichiarato nell'introduzione stessa del contributo del 1986. La parte centrale "cosa c'è di nuovo" si suddivide in brevi capitoli sugli aspetti neurofarmacologici,

eziologici, epidemiologici, legislativi ed educativi, nell'intento di non ripetersi, ma offrire al lettore nuovi spinti della ricerca, nuovi orizzonti culturali.

Lo stesso titolo intende dare rilievo ai due messaggi contenuti nel dossier ovvero di trattare l'alcol con un approccio positivo e non negativo e di offrire strumenti per scegliere e decidere autonomamente.

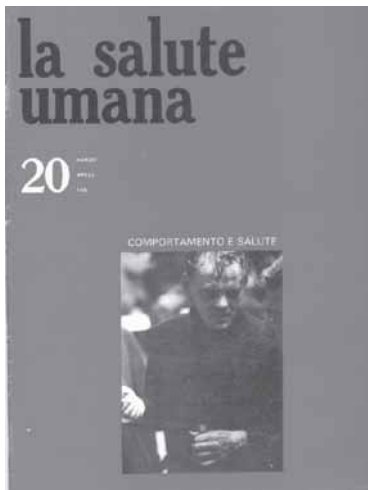
Il secondo Dossier *Ridurre i rischi* propone il tema prevenzione dell'alcol nel più ampio contesto delle politiche di prevenzione globale dell'alcol e nel discorso più esteso *dei gruppi e situazioni a rischio*.

Si pone il quesito del senso di responsabilità, affare individuale a primo impatto, ma che in realtà lega il soggetto agli altri e chiama in causa il rapporto con l'autorità di un terzo ritenuta legittima (legge civile, legge morale). La responsabilità del comportamento di salute come punto di articolazione tra il soggetto e la collettività.

Questione che da sempre e per sempre chiama in causa la sanità pubblica e l'educazione sanitaria.

Queste poche righe per ribadire e – perché no – enfatizzare il ruolo della Rivista quale *vettore* anche di impostazione epistemologica relativamente ai concetti chiave della prevenzione ed educazione alla salute.

Non solo informazioni, metodi, strumenti, ma *cultura della salute*.



Così il tema *Autonomia e socializzazione un percorso di salute*, n. 140, 1996: "i due termini ben si riferiscono ai percorsi delle persone, che in materie di decisioni e comportamenti negli ambiti concernenti salute e malattia sono complessi, tra il detto e il non detto. Scelte apparentemente incompatibili tra loro vengono fatte simultaneamente dall'individuo razionale-credente e pragmatico-mitico".

neamente dall'individuo razionale-credente e pragmatico-mitico".

Quanto di profondamente intimo, quanto di consapevole e quanto invece riconducibile ad un contesto esterno, ad un mondo relazionale in una singola scelta di salute?

A partire dal 2000 una collaborazione istituzionale *Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria dell'Università degli Studi di Perugia e Osservatorio Permanente Giovani e Alcol* fa sì che il tema venga affrontato a cadenza regolare in dossier e rubriche.

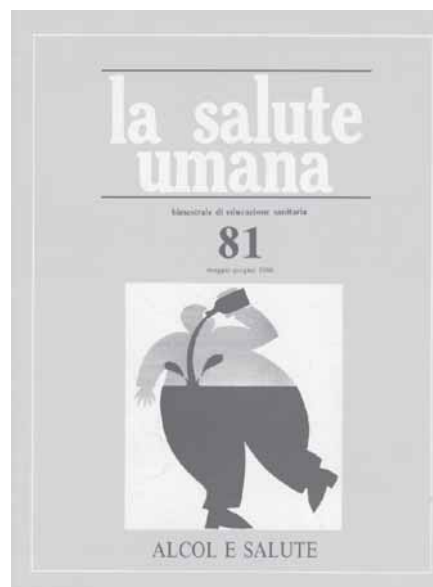
Missione dell'*Osservatorio Permanente Giovani e Alcol* è quella di promuovere ricerche, in un'ottica di integrazione interdisciplinare finalizzata ad ottenere una visione globale del fenomeno.

Dati su consumi e abitudini sistematicamente aggiornanti sia a livello nazionale che a livello internazionale.

Ricerche innovative portate avanti all'interno di un network europeo sui giovani e sulla su giovani e modelli del bere.

Ricerche qualitative per indagare i giovani e la ricerca del rischio.

Modelli educativi articolati applicabili in diversi contesti



e strategie di prevenzione dell'eccedenza efficaci e consapevoli delle differenze culturali e comportamentali.

Fumo

E' proprio dall'Ateneo di Perugia, dal Dipartimento di Igiene e dal suo Direttore Alessandro Seppilli – direttore dal 1972 della Rivista "La Salute Umana" – che parte la battaglia contro il fumo da tabacco.

Importanti ricerche del professore, già nei primi anni '60 avevano messo a punto significative evidenze.

Mediante campagne di comunicazioni, innumerevoli interventi educativi, atti di denuncia e quindi anche attraverso le informazioni e la loro diffusione dalle pagine della nostra Rivista.

Gli articoli si susseguono incessantemente dai primi numeri.

Sarebbe impossibile elencare le angolazioni e le problematiche connesse al tema tabagismo.

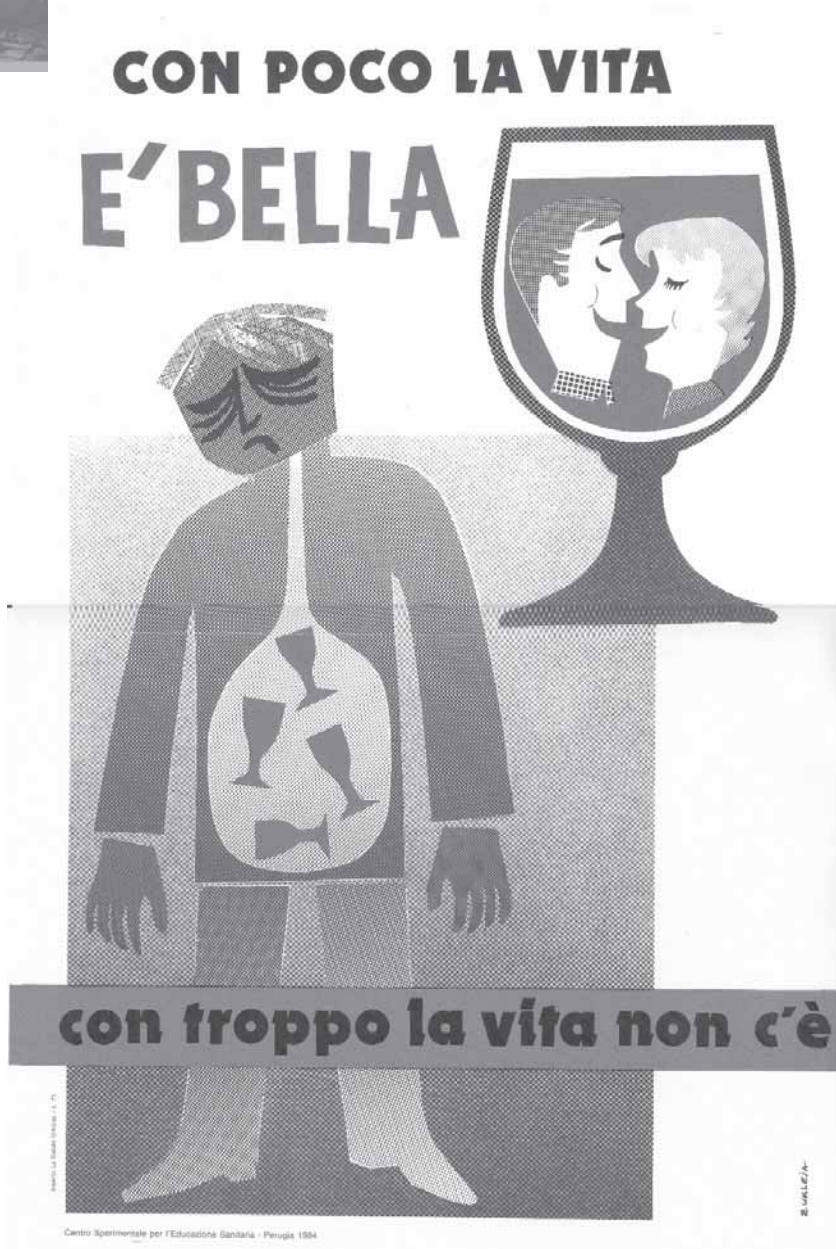
Elementi epidemiologici del consumo, malattie correlate, dimensione sociale e di contesto, aspetti psicologici trovano spazio sulle pagine della rivista sistematicamente aggiornati nei dati, nell'analisi culturale, nei modelli di intervento. Sono riportate esperienze di lavoro nella scuola, negli ambienti di lavoro, con le famiglie. Sono trattati temi specifici: donne e tabacco, infanzia e gioventù, il ruolo dei servizi sanitari nella lotta al tabagismo; media e tabacco, fumo passivo; i diritti dei non fumatori.

Nell'ultimo decennio pur nella costante osservazione dei mutamenti nel consumo (incremento delle donne fumatrice, abbassamento dell'età di iniziazione) non si insiste più sui danni e rischi di fumo di sigarette sull'importanza per l'economia mondiale del consumo di tabacco, sulle lobby, sulla pressione dei



media e i modelli trasmessi.

Paola Beatini, Edvige Mancinelli, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia



inserto da: "La Salute Umana", n. 71, 1984

inserto da: "La Salute Umana", n. 62, 1983

E' semplice
come l'uovo di Colombo

Alimentazione: *intervenire, ma senza nuocere*

Paola Beatini, Edvige Mancinelli

Quale operatore dell'educazione e promozione della salute non ha al suo attivo almeno una decina (cifra veramente al ribasso) di interventi educazione alimentare?

Un tema onnipresente sempre più all'attenzione di operatori ed educatori per la sempre maggior incidenza e prevalenza di sovrappeso, obesità e patologie correlate che giustificano la definizione dell'OMS di pandemia.

La Rivista lo annovera tra i suoi argomenti chiave



l'equilibrio nella dieta
riduci i grassi del condimento
riduci lo zucchero
aumenta le verdure

Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria - Perugia

M. B. Modulo: Educazione Sanitaria, grafica Rossetti

Progetto della La Salute Umana n. 62

A partire dal secondo anno di edizione, la Rivista si è occupata di alimentazione con una tensione al reperimento, nel cibo e nella nutrizione, di un simbolismo personale, familiare e sociale in grado di incidere sul significato del pasto stesso.

Un'esperienza emotiva vissuta insieme all'interno della quale la comunicazione rappresenta un aspetto vitale peraltro già all'epoca in crisi (n. 17-18, 1975). Dall'enfasi sul desinare in famiglia come occasione privilegiata nelle relazioni genitori-figli (n. 20, 1976), alle proposte sul tipo di mensa più favorevole agli scambi tra gli impiegati di un'azienda (n. 17-18, 1975).

Dei primi anni una serie di contributi tecnici dedicati ai vari alimenti base del-

l'alimentazione, ai gruppi di nutrienti, alle esigenze nutrizionali per fasce di età ed occupazione.

Contributi che nei decenni successivi si affineranno arricchendosi di contenuti scientifici e risultando maggiormente dettagliati.

Sempre negli anni '70, però, nelle pagine della Rivista esordisce il filone d'interesse centrato sul problema del sovrappeso con un taglio inizialmente informativo.

L'attenzione è ancora diretta ai bisogni e agli apporti alimentari, alla fisiologia della nutrizione, all'eziologia, alla patogenesi, diagnosi, terapia e prevenzione dell'obesità laddove, più tardivamente, lo sforzo si concentrerà sulle prove di efficacia per la preven-

zione dell'obesità stessa (n. 209, 2007) e su aggiornamenti del fenomeno *obesità pandemia* ormai sfida indifferibile (n. 233-234, 2011).

Con l'evolversi delle abitudini e degli stili di vita, negli anni '80 persiste la riflessione sul sedersi a tavola quale atto ricco di significati, ricordi, emozioni e simboli culturali (n. 63, 1983) laddove, contemporaneamente, compaiono una serie di articoli settoriali tanto sulle varie modalità di conservazione e approntamento dei cibi in linea con i modificati ritmi esistenziali della popolazione (argomento che verrà riproposto nel numero 228 del 2010 come riflessione sull'era del politeismo alimentare: dai surgelati ai prodotti biologici, mangiare di tutto senza tabù) che sulla

questione delle terapie dimagranti che sulle relazioni cibo-patologia (ad es. nutrizione e cancro).

Negli anni '90 la Rivista, sul *mangiar bene* ospita confronti e dibattiti affinché, a cominciare dall'ambiente scolastico, si pongano solide basi per l'assunzione di stili di vita sani.

L'enfaticizzazione del-

la prima colazione compare già in questo periodo (n. 127, 1994).

Il Dossier *A proposito di alimenti...* (n.160, 1999) raccoglie un gruppo di tematiche di natura diversa connesse all'alimentazione.

Latte materno, fantasie, paure e desideri del bambino sul cibo e come egli mangi anche in considerazione del fatto che se è vero che un bisogno non marcia mai da solo, quello del nutrimento più di altri veicola e nasconde molti altri bisogni di grande valore evolutivo; patologie alimentari e disturbi del comportamento alimentare; alimentazione e popolazione in condizioni di precarietà; quindi l'igiene degli alimentari e le necessarie garanzie sui requisiti di salubrità di un alimento, dal momento della produzione a quello del consumo.

Negli anni 2000 il Dossier *Alimentazione tra salute ed economia* (n. 173, 2001) imperniato sui limiti ed i vantaggi della dieta vegetariana, sui prodotti tipici agroalimentari a tutela del territorio e del consumatore, sulle biotecnologie genetiche avanzate e l'alimentazione, sullo stile di vita e la personalizzazione della dieta.

Quindi uno sguardo al cibo come un piacere in grado di divenire un potente fattore di benessere (n. 210, 2007) e contri-



buti sull'annosa questione delle interconnessioni tra alimentazione, attività fisica e salute che percorre trasversalmente la Rivista sin quasi dagli albori.

Infine, più recentemente, la tematica degli alimenti e della salute anche come problema ambientale: una brutta immagine dell'"uomo è ciò che mangia"; gli sprechi alimentari, i danni economi-

ci e l'incremento dei rifiuti, il bombardamento delle informazioni, il ruolo dei servizi sanitari preposti (n. 235-236, 2012).

Nel più recente Dossier, il n. 239, 2012, si enfatizza l'assoluta esigenza di un approccio etico agli interventi di educazione alimentare per ridurre sovrappeso ed obesità, in particolare con i soggetti in età evolutiva e in ambiente scolastico. Lo stesso titolo inter-



venire senza nuocere sollecita gli operatori ad una riflessione circa possibili effetti negativi sul target di interventi stigmatizzanti per una fascia di età nella quale i disturbi legati ai comportamenti alimen-

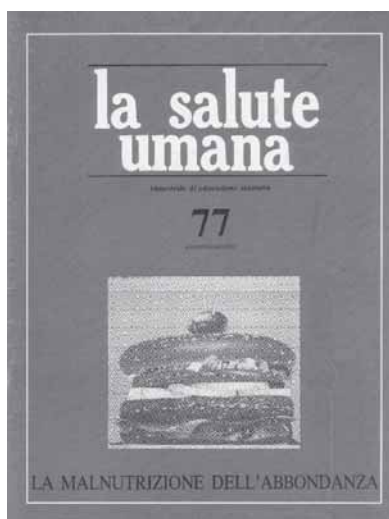
tari sono in aumento e le ricerche più recenti raccomandano di non centrare gli interventi sul sovrappeso quanto piuttosto di lavorare sul contesto di vita.

Una consapevolezza etica che ovviamente dovrebbe sottostare ogni progettualità in educazione alla salute e non riguardare solo l'ambito dell'alimentazione.

Una presenza costante nel corso dei decenni i contributi per una corretta impostazione metodologica degli interventi di educazione alla salute per l'adozione di corretti stili alimentari e i resoconti di esperienze su tale argomento.

Tra i tanti ci preme ricordare il Dossier *Saper ... mangiare. Corso di educazione alimentare per adulti* del 1990, intervento educativo curato dal Centro sperimentale e organizzato dal Distretto socio-sanitario e dal Comune di Perugia: un modello di corso con caratteristiche tali da essere adattabile e trasferibile in ogni Distretto sanitario o Centro di salute.

Paola Beatini, Edvige Mancinelli, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia





inserto da: "La Salute Umana", n. 75, 1985

Cercando la felicità

dal n. 173 settembre-ottobre 2001

Il cibo è forse stato il primo oggetto di felicità. Dal cibo la vita, la sopravvivenza, lo sviluppo.

Pensiamo a quando si è cominciato a scegliere cosa mangiare, assaggiare, gustare, provare piacere e quietare i morsi della fame. Poi, una delle abilità più interessanti dell'*homo sapiens*, la cucina, cuocere i cibi, insaporirli, conservarli, renderli mangiabili e appetibili, dare loro un significato psicologico e rituale.

Ancora oggi troppi bambini, donne, uomini aspirano alla felicità di avere da mangiare a sufficienza. Non hanno scelta, mangiano quello di cui dispongono, poiché il cibo è vitale.

E poi c'è chi ha molto da mangiare, che può scegliere, che può persino cercare di compensare l'infelicità (senza riuscirci, ovviamente) mangiando. I nostri paesi affluenti hanno tuttavia problemi con il cibo. Problemi nuovi, problemi dell'abbondanza dell'ultimo secolo. Un'abbondanza cresciuta con la tecnologia applicata all'agricoltura. Da sempre, dall'impiego della zappa all'osservazione della crescita di piante nuove con la semina e la scelta delle più utili, e poi una grande accelerazione, lo sviluppo dell'agricoltura con la chimica, la biologia, la fisica. Le grandi possibilità delle moderne tecniche di conservazione e trasformazione, l'allargarsi del commercio e la sua moderna organizzazione hanno reso possibile l'impensabile anche in campo alimentare; si possono gustare prodotti dei paesi più diversi e lontani, non ci sono più cibi stagionali, e, poi prodotti nuovi, combinati da diversi incroci, pere con mele, cachi con mele...

Gli uomini di questi paesi "ricchi" possono essere felici: cibo eccellente dalla colazione alla cena. Panini croccanti, pasta nutriente, verdure fresche, frutta varia, olio, burro, carni, pesci, chi più ne ha più ne metta.

Ma ecco nuovi problemi avanzare. Non possiamo essere felici.

Le diete, un problema. Come scegliere quello che si deve mangiare, la scelta non è più lasciata al gusto, ma è diventata un dovere, medicalmente orientato: quale cibo, quanto, un poco di questo, un poco di quello, o una bustina da sciogliere nell'acqua o nel latte, con tutto quello che è necessario....

Compaiono le malattie: l'obesità, la bulimia, l'anoressia, l'arteriosclerosi, malattie del mangiare troppo, malattie del mangiare squilibrato, malattie del significato psicologico del cibo.

Problemi dell'abbondanza, eccesso di calorie ingerite, scarso consumo di calorie: non ci muoviamo più, mangiamo di più. Uno squilibrio evidente.

La chimica e la biologia ci minacciano. Non sono più nostre alleate? Forse no, in alcuni casi; ci hanno aiutato nel migliorare le qualità e nel conservare più a lungo i cibi, ma fino a dove le manipolazioni sono utili a migliorare gli aspetti nutrizionali del cibo e fino a dove sono solo un elemento speculativo del commercio a danno della salute? Siamo in pericolo? Per gli additivi, per le manipolazioni genetiche? I punti interrogativi sono molti.

EDITORIALI, LINEE DI PENSIERO NEL TEMPO

Novità da un lato e ritorno all'antico di cui ci fidiamo dall'altro. Un movimento un poco oscillatorio, proprio dei periodi di transizione: provare il nuovo e rassicurarsi con il già noto e sperimentato. Dobbiamo dire che il nuovo presenta una omologazione assai spinta; è certo difficile da perseguire la varietà di sapori delle numerose nicchie di elaborazione della cucina perpetrate attraverso i millenni da parte di una offerta che cerca di essere il più globale possibile, alla ricerca di più ampie e globali fette di mercato.

Abbiamo allora riscoperto vivande, piatti, cibi che erano diventati desueti negli ultimi cinquant'anni. Del ritorno all'antico e sperimentato fa parte anche un modello di dieta raccomandabile, la dieta mediterranea, la dieta dal sud dell'Europa, o forse sarebbe più corretto dire del sud dell'Italia: pasta, olio di oliva, verdure, pesce e poca carne, una indicazione nuova che viene dall'esperienza del passato.

Mercati e supermercati, offerta ampia stimolante, pubblicità, immagine, l'immagine di chi mangia questo o quel cibo: da un lato la tradizione (quello che mangiava la nonna...) dall'altro la modernità (mangiare snello, leggero, evanescente...).

La ricerca di modelli, di informazioni, essere informati per interpretare i messaggi in termini concreti, di che cosa vi è bisogno, è utile mangiare. Le molte rubriche sulla alimentazione, sulle diete. Ma anche la necessità di avere una educazione alimentare, alla salute che riesca a farci comprendere, giudicare, decidere in modo appropriato.

Trovare risposte ai nostri malesseri, trovare risposte critiche agli obbiettivi di snellezza e linea imposti dalle immagini, fare in modo che cibarsi sia una funzione positiva del nostro essere vivi, e godibile.

Tornare al passato? Tornare al personale? Godere del cibo, del buon cibo, di quello che abbiamo, di quello che conosciamo? Il cibo è simbolo di sicurezza? O siamo captati dai simboli del mercato? Siamo in grado di giudicare una buona dieta, un buon cibo, una buona politica di produzione e di mercato?

Questo, è un esame che dobbiamo fare prima a noi stessi e, poi, a coloro che volessero occuparsi di educazione alla alimentazione, nel quadro della promozione della salute.

Di educazione alimentare dovremmo parlare, una voce che molto spesso appare nei programmi delle scuole e dei servizi sanitari. Ma dobbiamo avere chiaro che l'educazione alimentare è parte dell'educazione in generale, di quella educazione che ci fa comprendere i bisogni del nostro corpo e della nostra persona, fisiologici e psicologici. Di quella educazione che ci fa comprendere i processi delle scelte. Di quella educazione che ci fa sentire soddisfatti di noi stessi, di essere apprezzati per quello che siamo, per cui mangiare torna a essere un piacere e non una sfida o una punizione.

Di quella educazione che ci prepara a essere parte della cittadinanza, di quella cittadinanza capace di gestire il cambiamento e il futuro, di valutare le novità, le ricerche, i nuovi modi di vita per accettare i positivi e eliminare i negativi.

L'educazione alimentare, come tutte le "educazioni" con un contenuto specifico, è efficace se agisce in armonia con il complesso dell'educazione, se agisce in profondità, se agisce con continuità, se è utile a prendere decisioni, il che vuol dire se si riferisce alle esperienze concrete dei soggetti, se parla con la lingua del vissuto, del desiderato, del desiderabile, individuale, ma anche collettivo. Le dizioni, infatti, anche per l'alimentazione, non sono, né possono essere, meramente individuali, e questo dovrebbe essere la riflessione per qualsiasi punto di partenza di un progetto educativo.

Maria Antonia Modolo

INTERVISTA CON...

Giuseppe Vinazzani, biologo, nutrizionista, Presidente AIES Regione Liguria, Sezione Ortonovo

«Far circolare le informazioni attraverso lo scambio di esperienze»

Cosa rappresenta, per Lei, “La Salute Umana”?

Fin dal lontano 1980, anno in cui lavoravo all’ASL n.2 di Massa Carrara in qualità di Referente per l’educazione sanitaria, la rivista ha rappresentato un punto di riferimento importante e un aggiornamento sia sulle politiche sanitarie e sociali da perseguire. Tutt’oggi, per la sua semplicità di esposizione e per l’importanza degli argomenti trattati nell’ambito della promozione della salute, viene seguita da tutti i soci dell’AIES Regione Liguria Comitato Locale di Ortonovo e rappresenta una valida indicazione per gli obiettivi e le attività da perseguire nel corso dell’anno

Concretamente, come La utilizza?

Riproponendola ai soci e in occasione delle iniziative da noi promosse nel corso dell’anno, suggerendo di adottarla (es. nelle scuole, nel distretto ecc..). Inoltre, come da norma statutaria, cerchiamo di utilizzarla per far conoscere le nostre iniziative e quindi far circolare l’informa-

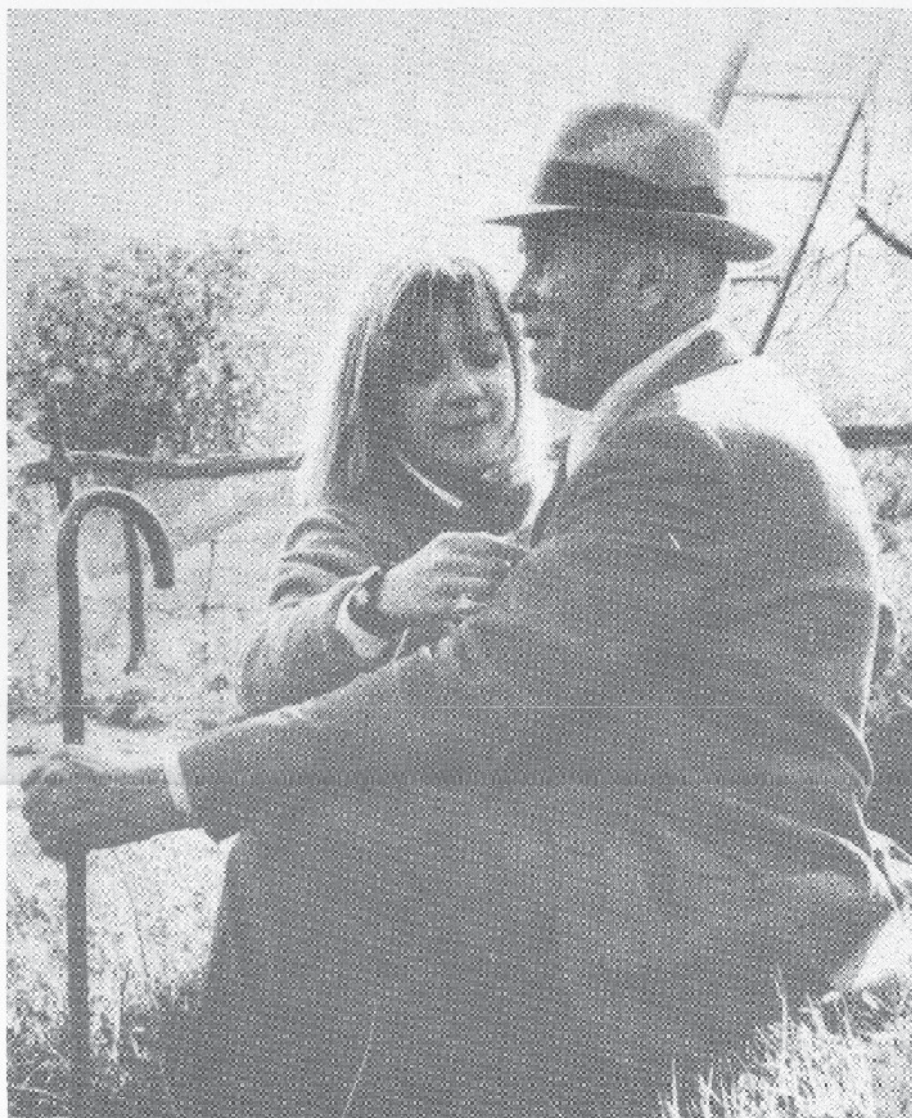
zione che, se da una parte, attraverso lo scambio di esperienze, risulta utile per la crescita e l’affermarsi della Promozione della salute sul territorio, dall’altra, ci gratifica per il fatto di essere riconosciuti per quello che si fa e si produce, con un forte stimolo a non abbandonare l’impegno volontario.

Cosa si aspetta oggi dalla rivista e quali sviluppi e temi vorrebbe che venissero trattati?

Auspico che sia una delle riviste riconosciute tra le attività della Rete Italiana Culture della Salute recentemente costituitasi. I suoi insegnamenti e gli argomenti trattati ritengo debbano essere la strada maestra su cui la RICS dovrebbe muoversi per addivenire ad una promozione della salute veramente efficace nell’ambito preventivo.

Visti gli attuali cambiamenti climatici che anno dopo anno si fanno sempre più catastrofici, ritengo che un impegno mirato all’ecosostenibilità ambientale sia uno dei temi da trattare e da privilegiare.

la Salute umana



**.....sempre, ci son tante
cose da dirsi.....**

Arti Grafiche Sp.A. Città di Castello

Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria - Perugia

Insero della Salute Umana n. 58

insero da: "La Salute Umana", n. 58, 1982

INTERVISTA CON...

Mario Lizza, Medico igienista presidente del Direttivo della Società Italiana di Igiene e Medicina Preventiva (SIIP), Sezione Interregionale Abruzzo e Molise, biennio 2013- 2014

«La storia della mia esperienza professionale»

Cosa rappresenta, per Lei, “La Salute Umana”?

Rappresenta soprattutto la storia della mia esperienza professionale lunga 40 anni di lavoro come medico, per alcuni anni dedicato alla clinica (Ematologia) ma poi – dopo una lunga esperienza di servizio civile – tutto rivolto alla prevenzione, agli aspetti sociali della malattia, alla salute. Rappresenta gli stimoli che mi ha dato nel decennio in cui ho avuto compiti di direzione nei servizi di medicina preventiva, compresi i consultori e la medicina scolastica.

Concretamente, come La utilizza?

La utilizzo o l’ho utilizzata per prendere degli spunti per le mie attività formative, per approfondire alcune tematiche.

Cosa si aspetta oggi dalla rivista e quali sviluppi e temi vorrebbe che venissero trattati?

Credo che sia importante definire con la massima chiarezza se la rivista vuole avere come target solo degli specialisti o una popolazione professionale più ampia (medici in generale, ASV, infermieri, tecnici, insegnanti ...) e

perché no anche una fascia più ampia di cittadini.

In un caso e nell’altro i temi che tratta sono gli stessi, i *determinanti di salute* modificabili (stili di vita e quindi fumo, alcool, alimentazione, movimento, sicurezza nella guida stradale ...) e immodificabili (genetica, macroambiente ...), l’organizzazione sanitaria, ecc.

Secondo il mio punto di vista, se il riferimento della rivista sono solo gli specialisti, va bene la veste grafica attuale: bisogna studiare e si studia e si legge se è necessario su tutto, libri, riviste, trattati. Il numero di copie vendute è inevitabilmente basso.

Ma se si vuole ampliare il numero di lettori a varie altre categorie di professionisti, ma anche cittadini, la veste grafica è piuttosto deprimente. Il tema, il contenuto può anche essere interessante, ma la lettura è faticosa, l’impaginazione, i colori non sono proprio invitanti.

Per finire, mi permetto di consigliare una maggiore attenzione possibile sulla sicurezza stradale (non dimentichiamo che gli incidenti stradali sono la prima causa di morte degli adolescenti e dei giovani) e sull’alimentazione, facendo una seria contro-informazione: su questi argomenti l’interesse di molti è massima. In bocca al lupo verso i prossimi 50 e più anni.

la Salute umana

ELENCO DOSSIER DE la Salute umana

ANNO	N.	TITOLO DOSSIER	ANNO	N.	TITOLO DOSSIER	
1973	n. 1	Protezione dell'infanzia	1979	n. 37	Il Servizio Sanitario Nazionale	
	n. 2	La droga numero uno: il tabacco		n. 38	Anziani e società	
		I problemi della salute in un mondo in mutazione		n. 39	I vantaggi dell'esercizio fisico	
	n. 5	Attività fisica e salute		n. 40	Alimentazione e nutrizione	
	n. 6	La salute comincia nella casa		n. 41	La prevenzione delle farmacodipendenze	
				n. 42	Il fumo di tabacco	
1974	n. 7	Salute e ambiente	1980	n. 43	I giovanissimi e il loro ambiente di vita	
	n. 8	L'educazione sanitaria fattore di progresso individuale		n. 44	Il vaiolo è morto	
	n. 9	Gli anziani		n. 45-46	Salute del bambino, avvenire del mondo	
	n. 10	Informazione, educazione sessuale			n. 47	Igiene degli alimenti
	n. 11	Ambiente urbano e salute			n. 48	La salute della donna e il progresso
	n. 12	Il cancro				
1975	n. 13	La salute mentale	1981	n. 49	Bambini: con difficoltà	
	n. 14	Depistage degli handicaps del neonato e del bambino		n. 50	Mangiare sano	
	n. 15	Maternità: una scelta consapevole		n. 51	Attività fisica nella natura	
	n. 16	L'inserimento sociale degli handicappati		n. 52	Occhi per vedere	
	n. 17-18	Partecipazione: nuovo obiettivo		n. 53	Come smettere di fumare	
				n. 54	La salute a tavola	
1976	n. 19	L'integrazione dell'handicappato	1982	n. 55	I danni dell'alcool	
	n. 20	Comportamento e salute		n. 56	Come proteggersi dal sole	
	n. 21-22	L'inserimento sociale degli handicappati		n. 57	Ridar vita alla vecchiaia	
		Il fumo e la salute		n. 58	L'educazione sanitaria e i lavoratori	
	n. 23	Numero dedicato ai farmacisti		n. 59	I primi giorni della vita	
	n. 24	I servizi domiciliari		n. 60	Gli incidenti dell'infanzia	
1977	n. 25	Anno mondiale del reumatismo	1983	n. 61	Dormire bene	
	n. 26	Prevenzione dell'ipertensione e delle cardiopatie		n. 62	Mangiare: uno stile di vita	
	n. 27	Gli adolescenti		n. 63	Camminare ogni giorno	
	n. 28	Problemi dell'alimentazione nel mondo moderno		n. 64	Ritorno a scuola	
	n. 29	Adolescenza in crisi		n. 65	I bambini e gli incidenti domestici	
	n. 30	Tecnologia e umanizzazione dell'assistenza sanitaria		n. 66	Documenti per la riforma	
1978	n. 31-32	Le piante tossiche	1984	n. 67	Igiene personale: la cura del corpo	
	n. 33	Educazione sanitaria nella scuola		n. 68	Lo sport come igiene di vita	
	n. 34	Salute e ambiente		n. 69	I primi gesti	
	n. 35	Malattie professionali		n. 70	Piacere o bisogno di bere?	
	n. 36	La salute in tutte le stagioni		n. 71	Denti da salvare	
					n. 72	La salute dei bambini: ricchezza del futuro

ANNO	N.	TITOLO DOSSIER	ANNO	N.	TITOLO DOSSIER
1985	n. 73	La salute dei denti	1991	n. 106	AIDS e società
	n. 74	La nostra gioventù		n. 107	Saper..... mangiare
	n. 75	Alimentazione e nutrizione		n. 108	Comunicare con i giovani
	n. 76	Bambini maltrattati		n. 109	Carta europea dell'ambiente e della salute
	n. 77	La malnutrizione dell'abbondanza			
n. 78	La salute della donna	n. 110	Pressione demografica, una minaccia per la democrazia		
1986	n. 79	L'educazione sanitaria nella lotta contro i tumori una proposta di intervento	n. 111	Abbronzarsi, dimagrire - Tutti i tranelli da evitare	
	n. 80	Una vita sana un vantaggio per tutti	n. 112	Bambino è... sai tu cosa è essere bambino?	
	n. 81	Giornata Mondiale della Sanità	n. 113	Giovani e sessualità	
	n. 81	Alcool e salute. Aspetti epidemiologici, tossicologici e preventivi dell'abuso dell'alcol	n. 114	Lo stress	
1987	n. 82	Proteggi il tuo cuore	1992	n. 115	Le città del 2000
	n. 83	Salute mentale per tutti		n. 116	Giovani e salute
	n. 84	Età della ragione, età della salute		n. 117	Sport e salute
	n. 85	Il tabacco: il nemico pubblico numero uno		n. 118	Stili di vita e salute
1988	n. 86	I 38 obiettivi	1993	n. 119	Invecchiare vivendo
	n. 87	Ambiente e salute		n. 120	Aspettare un bambino nel 1993
	n. 88	Aria e salute, l'inquinamento atmo-sferico		n. 121	Il fumo negli anni '90
	n. 89	Igiene personale		n. 122	Ambiente e pressione demografica
	n. 90	Contro la droga la forza del dialogo		n. 123	Culture a confronto, capire la diversità
1989	n. 91	La salute per tutti, tutti per la salute	1994	n. 124	La violenza: una questione di salute
	n. 92	Carta di Ottawa per la promozione della salute		n. 125	Comunicazione e salute
	n. 93	Vacanze il sole nella pelle		n. 126	Le vaccinazioni
	n. 94	Acqua e salute		n. 127	Educazione sentimentale, educazione sessuale
	n. 95	L'Europa contro il cancro			
	n. 96	Promozione della salute - Governo della salute			
n. 97	L'adolescenza: una, nessuna, centomila				
1990	n. 98	Giornata mondiale della sanità 1989	1995	n. 128	Sorriso, specchio della salute
	n. 99	Promozione della salute nella terza età		n. 129	La famiglia, base della salute e del progresso
	n. 100	Il Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria		n. 130	Quando la salute diventa pubblica
	n. 101	L'importanza del sonno		n. 131	Alcol... piacere di conoscerti
	n. 102	Handicappati impariamo a vivere insieme		n. 132	Scuola promotrice di salute
1991	n. 103	Giornata mondiale della Sanità	1996	n. 133	Il fantasma del dolore
	n. 104	Prevenzione delle tossicomanie la situazione nella scuola		n. 134	Interculturalità: aspetti educativi e sanitari
	n. 105	Che cosa bere durante l'estate		n. 135	L'ABC della salute in estate
	n. 106			n. 136	Bambini che soffrono
1992	n. 107		1997	n. 137	Femminile plurale
	n. 108			n. 138	Ridurre i rischi
	n. 109			n. 139	Lavoro e salute
1993	n. 110		1998	n. 140	Autonomie e socializzazione: un per corso di salute
	n. 111			n. 141	Sport e salute in età evolutiva
	n. 112			n. 142	La salute e la vita riproduttiva

ANNO	N.	TITOLO DOSSIER	ANNO	N.	TITOLO DOSSIER
	n. 143	Curare a domicilio: il ruolo dell'infermiere	2003	n. 181	Acqua
	n. 144	La Biennale della salute e del benessere		n. 182	Salute mentale: verso una nuova dinamica di rete
				n. 183-186	Scuola Promotrice di Salute
1997	n. 145	Salute e malattia degli anziani	2004	n. 187-188	Attività fisica
	n. 146	L'ospedale: spazio per la prevenzione		n. 189	La promozione della salute e le reti territoriali
	n. 147	Cultura e salute		n. 190-192	Alessandro Seppilli, politico, scienziato, educatore
	n. 148	I giovani sul cammino della salute			
	n. 149	Tabacco ancora tabacco	2005	n. 193	La promozione della salute oggi in Europa
	n. 150	Giovani e sessualità		n. 194	Musica e promozione della salute
1998	n. 151	Maschile e singolare		n. 195-196	Stili di vita e salute dei giovani italiani
	n. 152	Scuola promotrice di salute		n. 197-198	Educazione tra pari: uno stile di scuola
	n. 153	L'uomo e l'ambiente			
	n. 154	Il sonno tra veglia e sogno	2006	n. 199	Educazione sanitaria. Chiarimenti sui riferimenti teorici
	n. 155	A proposito di famiglie		n. 200	Questo duecentesimo numero de "La Salute Umana"
	n. 156	Il nuovo e il vecchio ovvero promozione-educazione alla salute		n. 201-202	Medici, farmacisti: i nuovi educatori?
1999	n. 157	Salute e ambiente: dalle conoscenze all'intervento		n. 203-204	La salute globale - un bene comune
	n. 158	Le droghe: uso, abuso, dipendenza	2007	n. 205	Salute e formazione nella società italiana al 2006
	n. 159	Il sistema dello stress		n. 206	Un quadro comparativo sul benessere dei bambini nei paesi ricchi
	n. 160	A proposito di alimenti			<i>Un'approfondita valutazione sulla condizione e sul benessere dei bambini e degli adolescenti nei paesi economicamente avanzati</i>
	n. 161	Educazione dei pazienti... formazione dei medici		n. 207	Osservatorio permanente sui giovani e l'alcool. Stato dell'arte e linee operative
	n. 162	Anziani.... Superiamo i pregiudizi		n. 208	Salute a scuola: tutto un programma
2000	n. 163	Salute, equità, solidarietà		n. 209	Il sonno: nuova priorità di salute pubblica
	n. 164	Etica ed educazione alla salute		n. 210	Educazione alla salute: la sfida della valutazione
	n. 165	La città possibile			
	n. 166	Insieme contro il tabacco	2008	n. 211	Il Servizio Sanitario Nazionale. Trent'anni di diritto alla salute
	n. 167	Parliamo di alcol		n. 212	Progettare e valutare nella promozione della salute a scuola: i prodotti di un corso di formazione
	n. 168	La salute dei giovani nell'unione europea		n. 213	Fumo e giovani: esperienze di prevenzione nelle scuole
2001	n. 169	Creatività per la salute		n. 214-215	Prevenire le violenze: contro la violenza sviluppare l'ascolto e il rispetto
	n. 170-171	A proposito di dipendenze		n. 216	I diritti dell'uomo
	n. 172	Ritratto di famiglia			
	n. 173	Alimentazione tra salute ed economia			
	n. 174	Lavoro: la salute impossibile?			
2002	n. 175-176	Alcool: storia e azione di un Osservatorio			
	n. 177-178	Quale salute per gli immigrati?			
	n. 179-180	La promozione della salute in ospedale			

ANNO	N.	TITOLO DOSSIER	ANNO	N.	TITOLO DOSSIER
2009	n. 217-218	Promuovere la salute al lavoro, a scuola nella città La salute si crea dove la gente ama, vive e lavora	2011	n. 229-230	a cura dell'Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcool
	n. 219-220	Piccolo bambino e promozione della salute		n. 231-232	I determinanti socio-ambientali della salute degli anziani
	n. 221-222	Salute, comunità, partecipazione		n. 233-234	Determinanti sociali di salute
2010	n. 223-224	Il distretto nella <i>nuova sanità pubblica</i> . Un modello nella Regione Umbria	2012	n. 235-236	Formarsi e formare in promozione della salute
	n. 225	43° Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese		n. 237-238	Sulla famiglia
	n. 226-227	L'ambiente costruito, determinante di salute	n. 239	Stigmatizzazione: quale impatto sulla salute	
	n. 228	Quali legami tra religione e salute?	n. 240	"La Salute Umana": 1973-2013	

la Salute umana

