

Tema

Salute

L'essenziale in breve

Il concetto di salute varia nel tempo e a seconda del contesto, e di conseguenza esistono diverse definizioni del termine salute. Nell'accezione moderna del termine, si riferisce a una comprensione più ampia rispetto all'«assenza di malattia» e la salute è considerata come il risultato di una relazione dinamica tra risorse e carichi interni ed esterni. La salute è quindi il risultato di un equilibrio tra questi due elementi o di una preponderanza di risorse. Questo è in particolare il punto di vista preso nel campo della promozione della salute e della prevenzione.

Il concetto di salute

Esistono diverse definizioni del termine salute. Il concetto di salute è soggetto a diverse influenze, di natura storica, economica, socioculturale e politica, ed essendo un costrutto relativo è alquanto mutevole.

Da un lato vi sono diverse definizioni «profane» del termine salute. Nel contesto profano, la salute può essere definita come *assenza di malattia*, come *energia e forza fisica*, come *capacità funzionale* o come *benessere fisico e psichico* (Waller, 2005). Dall'altro lato, anche le discipline scientifiche (medicina, psicologia, sociologia, diritto, filosofia, teologia, ecc.) hanno concezioni diverse della salute e delle sue origini (Ruckstuhl, 2019; Franke, 2012). Nel contesto quoti-

diano e profano acquisisce una particolare importanza la dimensione soggettiva della salute, perché la socializzazione e le esperienze personali inducono ogni persona a sviluppare un concetto di salute soggettivo. Questo si riflette, non da ultimo, anche sulla percezione del rischio e sul comportamento in materia di salute (Faltermaier, 2020).

Sostanzialmente si possono distinguere tre diverse prospettive (Göckenjan, 1991):

- *il concetto di demarcazione* della salute fa riferimento al modello biomedico, che considera la malattia e la salute due poli opposti, totalmente indipendenti l'uno dall'altro. Secondo questa corrente di pensiero, una persona può essere o sana o malata, perché la presenza di una condizione esclude l'altra (cfr. Antonovsky, 1997; Franke, 2012). La salute viene intesa principalmente come «la totale assenza di qualsiasi caratteristica di malattia» (Kälble, 2007);

Indice

L'essenziale in breve	1
Il concetto di salute	1
La salute – un concetto pluridimensionale	2
La definizione di salute	2
Possibili approcci nell'ambito della promozione della salute e della prevenzione	3
Bibliografia	4

- in una *concezione di funzionalità* la salute è messa in relazione alla capacità funzionale e lavorativa (prospettiva sociologica). Viene considerato sano chi è abile al lavoro e in grado di affrontare le sfide della vita quotidiana. La salute viene intesa come la capacità di attivare le risorse necessarie per adattarsi fisicamente e psichicamente a contesti ambientali mutevoli e superare le sfide quotidiane (Franzkowiak & Hurrelmann, 2018; Göckenjan, 1992 cit. in Kälble, 2007);
- la salute è anche *considerata un valore*: l'esempio più noto di questa concezione si trova nel preambolo della Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), che definisce la salute come uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non come la semplice assenza di malattia o infermità (OMS, 1946 cit. in Franke, 2012, pag. 190). Attribuendo alla salute il valore del benessere, verso la metà del ventesimo secolo l'OMS ha riscattato il concetto di salute, affiancandolo alla ristretta concezione biomedica che oppone salute e malattia.

Intorno alla metà del ventesimo secolo, la salute è stata riconosciuta come diritto e iscritta come tale nella Dichiarazione universale dei diritti umani. Successivamente, e più precisamente nel 1976, il diritto alla salute è stata ancorato nel Patto sociale delle Nazioni Unite, un accordo vincolante per tutti gli Stati firmatari, ratificato dalla Svizzera all'inizio degli anni Novanta. Il fatto che la salute sia considerata un diritto umano non implica tuttavia che le persone abbiano una garanzia legale ad essere in salute. Significa piuttosto che lo Stato non deve pregiudicare la salute delle sue cittadine e dei suoi cittadini, si deve impegnare a tutelarla e ad adottare le misure necessarie affinché possano godere di condizioni di vita e di lavoro sane, garantendo anche le pari opportunità di accesso a un'assistenza sanitaria adeguata. I contenuti dei trattati internazionali spesso non sono ancorati in maniera vincolante nelle legislazioni nazionali degli Stati firmatari. In Svizzera la salute non è ancorata sotto forma di diritto nella Costituzione federale, che si limita a formulare obiettivi programmatici relativi all'impegno di Confederazione e Cantoni a favore della salute (art. 41 Cost.). Ciò nonostante, la Svizzera dispone nel complesso di un eccellente sistema sanitario, anche se spesso si tende a dimenticare che all'interno della popola-

zione elvetica vi sono grandi differenze in termini di opportunità di salute (Bisegger & Kropp, 2012; Krennerich, 2020).

La salute – un concetto pluridimensionale

Secondo la prospettiva dell'OMS (1986, Carta di Ottawa) la salute viene creata nei diversi ambiti della vita quotidiana, ad esempio nell'ambito lavorativo o familiare, e comprende quindi, oltre agli aspetti fisici, anche i fattori psichici, sociali, economici, culturali e ambientali. Questo viene chiamato i determinanti della salute ([Determinanti della salute, Fattori di protezione e fattori di rischio](#)). Si è inoltre consolidato il concetto del continuum salute-malattia, secondo il quale una persona non è mai solo sana o solo malata (cfr. OMS, 1986; Kälble, 2007). Questa concezione della salute viene approfondita ulteriormente nel [modello salutogenico](#) di Antonovsky (1997).

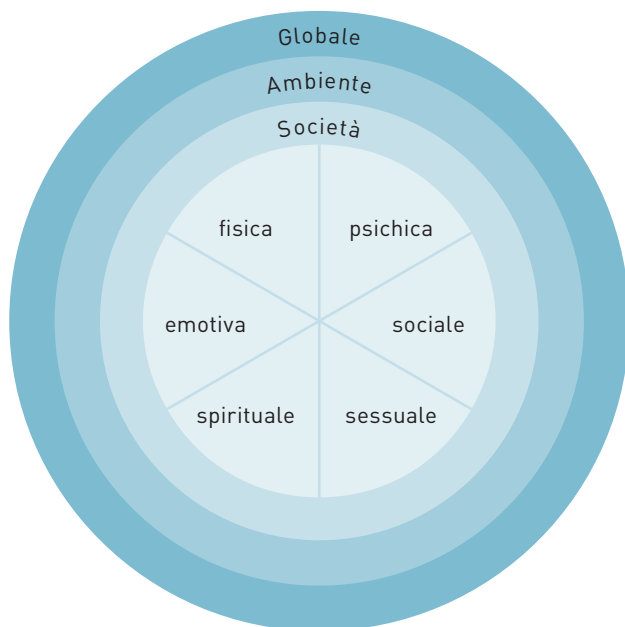
La definizione di salute

Considerando gli sviluppi menzionati in precedenza e tenendo conto degli aspetti medici, sociologici, psicologici e pedagogici nonché dei diversi fattori d'influenza e delle loro interazioni possiamo definire la salute nel modo seguente:

Salute (e malattia) sono il risultato di un rapporto dinamico tra risorse e carichi interni (fisici e psichici) ed esterni (sociali e materiali). La salute si manifesta quando le risorse e i carichi si trovano in uno stato di equilibrio oppure quando le risorse prevalgono sui carichi (Hurrelmann & Richter, 2013; cfr. Weber et al., 2016).

Per meglio comprendere il concetto di salute si può fare riferimento ad alcuni importanti modelli che illustrano le diverse dimensioni della salute e le loro interazioni, come i modelli di Aggleton e Homans (1987), Ewles e Simnett (1999) (cit. in Naidoo & Wills, 2010) ([figura 1](#)). Al centro del cerchio si trovano le dimensioni individuali della salute, ovvero la salute fisica, psichica, sociale, sessuale, spirituale ed emotiva. La sfera individuale della salute è circondata da tre livelli esterni che comprendono i fattori d'in-

FIGURA 1

Dimensioni della salute

fluenza sociali, ambientali e globali (per una descrizione dettagliata si veda [qui](#), a pagina 33). Altri importanti modelli che consentono di comprendere meglio la salute e le sue origini sono il modello dei determinanti della salute messo a punto da Dahlgren e Whitehead (1991) ([Determinanti della salute](#)) e il «Mandala della salute» di Hancock (1985, trattato in modo approfondito in Franzkowiak & Hurrelmann, 2018).

Possibili approcci nell'ambito della promozione della salute e della prevenzione

Molteplici fattori, presenti in tutti gli ambiti della vita, influenzano la salute. Le attrici e gli attori impegnati nel settore della promozione della salute e della prevenzione devono essere consapevoli di questa molteplicità. Possono intervenire a diversi livelli, creando condizioni di vita favorevoli alla salute sostenibili nel tempo e ampiamente diffuse. Questa visione così ampia richiede un approccio interdisciplinare e intersettoriale. A tal fine la promozione

della salute e della prevenzione devono coinvolgere e collaborare con altri ambiti della scienza, della politica e della vita. Inoltre servono dati e fondamenti scientifici, anch'essi caratterizzati da un orientamento pluridimensionale. Negli ultimi anni sono stati pubblicati molti rapporti di base che trattano, con un ampio spettro interdisciplinare, l'evidenza scientifica in relazione alle attuali sfide in ambito sanitario, concentrandosi ad esempio sui bambini, gli adolescenti e le persone anziane (cfr. basi scientifiche, [rapporti 8, 9 e 10](#) di Promozione Salute Svizzera) o sull'impatto diversificato della pandemia di coronavirus (Kessler & Guggenbühl, 2021). Anche i [rapporti nazionali sulla salute](#) da diversi anni fanno riferimento ai numerosi determinanti della salute¹, e talvolta lo fanno anche in maniera molto esplicita (cfr. in part. Meyer, 2008). Solide basi scientifiche favoriscono la consapevolezza in merito a un concetto di salute globale e bio-psico-sociale, stimolando interventi e collaborazioni in diversi settori politici e ambiti della vita. Nell'area d'intervento 4 *Opportunità di vivere in buona salute*, la [strategia di politica sanitaria 2020-2030 del Consiglio federale](#) menziona esplicitamente l'impatto dei diversi settori politici sulla salute e le relative potenzialità:

«Settori politici tra cui l'ambiente, i trasporti, la pianificazione del territorio, l'economia, l'energia, le derrate alimentari e l'agricoltura, l'istruzione, la socialità e l'integrazione hanno un impatto diretto sulla salute della popolazione. [...] Le potenzialità inutilizzate per migliorare le condizioni quadro per una vita sana e aumentare le pari opportunità nel sistema sanitario possono essere sfruttate solo se nei prossimi anni tutti i settori politici si impegneranno di più per la salute. In un'ottica di coerenza politica, le questioni legate alla salute devono confluire nella pianificazione delle politiche settoriali.» (UFSP, 2019, pag. 25)

Le attrici e gli attori impegnati nel settore della promozione della salute e della prevenzione possono apportare un importante contributo in questo senso, adottando un atteggiamento propositivo nonché offrendo sostegno professionale e favorendo la messa in rete e il coordinamento.

¹ A differenza, ad esempio, del Sistema di monitoraggio svizzero delle Dipendenze e delle Malattie non trasmissibili [MonAM](#), che è incentrato maggiormente sulle malattie e sui fattori di rischio.

Bibliografia

- Amstad, F., Suris, J., Barrense-Dias, Y., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Bernath, J., Süß, D., Suggs, S., Bucher Della Torre, S., Wieber, F., von Wyl, A., Zysset, A., Schifftan, R. & Wittgenstein Mani, A.-F. (2022). *Promozione della salute nell'adolescenza e in giovane età adulta – Conoscenze scientifiche e raccomandazioni per la prassi*. Rapporto 9. Promozione Salute Svizzera.
- Amstad, F., Unterweger, G., Sieber, A., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Hafen, M., Kriemler, S., Radtke, T., Bucher Della Torre, S., Gentaz, E., Schifftan, R., Wittgenstein Mani, A.-F. & Koch, F. (2022). *Promozione della salute con e per i bambini – Conoscenze scientifiche e raccomandazioni per la prassi*. Rapporto 8. Promozione Salute Svizzera.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Dgvt.
- Bisegger, C. & Kopp, C. (2012). Recht auf Gesundheit. «Musterland» Schweiz? *Gesundheit Medicus Mundi Schweiz. MMS Bulletin Nr. 123*.
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Future Studies.
- Faltermaier, T. (2020). *Subjektive Gesundheit: Alltagskonzepte von Gesundheit. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/subjektive-gesundheit-alltagskonzepte-von-gesundheit>
- Franke, A. (2012). *Modelle von Gesundheit und Krankheit* (3. Aufl.). Huber.
- Franzkowiak, P. & Hurrelmann, K. (2018). Gesundheit. *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung* (Hrsg.). <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheit>
- Göckenjan, G. (1992). Gesundheitsbegriff – warum Gesundheit definieren? In A. Trojan & B. Stumm (Hrsg.), *Gesundheit fördern statt kontrollieren. Eine Absage an den Mustermenschen* (S. 40–49). Fischer.
- Hancock, T. (1985). «The mandala of health»: a model of the human ecosystem. *Family & community health* 8(3): 1–10.
- Hurrelmann, K. & Richter, M. (2013). *Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung* (8. Aufl.). Juventa.
- Kälble, K. (2007). Gesundheit. In Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.), *Fachlexikon der Sozialen Arbeit* (6. Aufl., S. 404–405). Nomos.
- Kessler, C. & Guggenbühl, L. (2021). *Impatto della pandemia di coronavirus sui limiti e sulle risorse della popolazione in materia di salute. Una selezione dei risultati dei progetti di ricerca nel 2020 per la Svizzera*. Foglio di lavoro 52. Promozione Salute Svizzera.
- Krennerich, M. (2020). *Gesundheit als Menschenrecht*. Bundeszentrale für politische Bildung bpb. <https://www.bpb.de/apuz/weltgesundheit-2020/318302/gesundheit-als-menschenrecht>
- Meyer, K. (a cura di) (2008). *Salute in Svizzera. Rapporto nazionale sulla salute 2008*. Pubblicazioni dell'Osservatorio svizzero della salute. Huber.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2010). *Lehrbuch Gesundheitsförderung* (3. Aufl.). BZgA und Hogrefe Verlag.
- OMS (1946). *Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità*. New York.
- OMS (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Ottawa, Canada: Prima conferenza internazionale sulla promozione della salute. 17-21 novembre 1986.
- Ruckstuhl, B. (2019). *Gesundheitsbegriff und Gesundheitsverständnis im Wandel*. Referat an der Kurztagung «Definitionen von Gesundheit – Folgen für die Praxis» vom 25. Februar 2019 in Bern.
- UFSP – Ufficio federale della sanità pubblica (2019). *La strategia di politica sanitaria 2020-2030 del Consiglio federale*. Berna.
- Waller, H. (2005). Gesundheitshilfe. In D. Kreft & I. Mielenz (Hrsg.), *Wörterbuch Soziale Arbeit* (5., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage, S. 370–374). Juventa.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016). *Salute e qualità di vita in età avanzata. Basi per i programmi d'azione cantonali «Promozione della salute in età avanzata»*. Rapporto 5. Promozione Salute Svizzera.
- Weber, D. (2022). *Gesundheitsförderung für und mit älteren Menschen – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis*. Bericht 10. Gesundheitsförderung Schweiz.

Impressum

Editrice

Promozione Salute Svizzera

Autrice e autore

- Dott.ssa Birgit Keller, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)
- Dott. Günter Ackermann, Qualität und Evaluation

Gruppo d'accompagnamento

Promozione Salute Svizzera

- Karin Clemann
- Nolvonn Gambin
- Sven Goebel
- Lisa Guggenbühl
- Chloé Saas
- Raphaël Trémeaud
- Dominik Weber

Materiale fotografico foto di copertina

© iStock

Informazioni

Promozione Salute Svizzera
Wankdorfallée 5, CH-3014 Berna
Tel. +41 31 350 04 04,
Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch/pubblicazioni

© Promozione Salute Svizzera, novembre 2023