11° laboratorio di Marketing Sociale e comunicazione per la salute

Eleonora Tosco, 14 giugno 2017

Un po' di storia

2005 - 2008

In Italia si inizia a parlare di Marketing Sociale applicato al mondo della salute pubblica.
Il gruppo comunicazione Dors comincia ad occuparsi di M.S. attraverso attività di ricerca e formazione da parte di esperti nazionali e la collaborazione con l'area di ricerca Marketing Sociale di Giuseppe Fattori (Modena)

2006

World Health Organization

Il Marketing Sociale entra nei termini del Glossario O.M.S. della Promozione della salute

2008 - 2009

2 corsi di formazione agli operatori delle asl piemontesi sul Marketing Sociale applicato alla prevenzione e alla promozione della salute

2010

Durante il seminario di restituzione dei contenuti dei corsi a circa 60 operatori piemontesi, viene riletto, secondo la teoria e la pratica del Marketing Sociale, il progetto **"Io lavoro sobrio"** (Asl CN2) che aveva come obiettivo l'aumento di percezione del rischio, con particolare riferimento a quello infortunistico, derivante dall'assunzione di bevande alcoliche nei luoghi di lavoro

io lavoro sobrio

2011

Marketing sociale e comunicazione per la salute
Temi chiave

2014

World Social Marketing Conference

European Social Marketing Conference

22-23 September 2016
Aalto University, Otaniemi
Espoo, Finland

2015 -2017

Nasce il laboratorio di M.S.

dors

Laboratorio?

approfondimento, riflessione e confronto

partecipazione attiva

spazio di sperimentazione

socializzazione delle esperienze

creatività

dors

Da cosa siamo partiti

I temi dei laboratori precedenti

10° laboratorio
Media education
Centro Steadycam - ASL CN2

8° laboratorio
"Non è colpa del destino"
Comune di Almese; Sicurlav

4° laboratorio
"consultoriogiovani.aslcn1.it"
ASL CN1

2° laboratorio
"Tempo zero!"
Gruppo Abele Associazione Aliseo

6° laboratorio
"Peer education 2.0"
ASL VCO

5° laboratorio
"InCANminiamoci!"
SIAN Asl CN1

3° laboratorio
"Lavoratori sani in aziende sane"
ASL TO1

9° laboratorio
Modello East

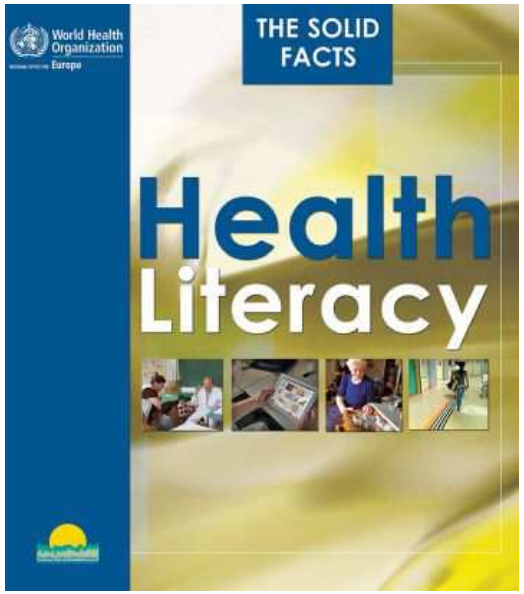
1° laboratorio
"Una guida al limite"
TO1, TO2, TO3, TO4, TO5

7° laboratorio
"Club dei vincenti"
ASL AL

d:rs

Oggi?

HEALTH LITERACY
open-ended
plain language
read
chunking
demonstration
slow
listen
costs
internet
non-judgemental
pictures
plain language
wellness
open-ended
demonstration
caregiver
parent
patient
library
safety
graphs
words
help
errors
patients
health


World Health Organization
Europe
THE SOLID FACTS
Health Literacy

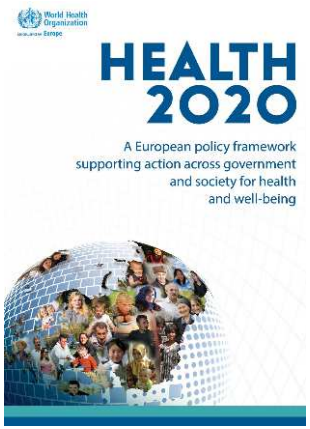
d:rs

Cos'è?

"Le conoscenze, le attitudini e le competenze per accedere, comprendere, valutare e mettere in pratica le informazioni in modo da prendere decisioni consapevoli riguardanti la gestione delle malattie, la prevenzione e la promozione della salute al fine di migliorare la qualità della vita di tutti i giorni". [Sorensen K., et al., 2012]

Area di sviluppo e intervento ritenuta prioritaria dai programmi nazionali e internazionali di salute pubblica

"…aumentare l'health literacy, sostenere una vita autonoma e fare in modo che la scelta più sana sia anche la scelta più facile"



dors

L’alfabetizzazione alla salute implica il raggiungimento di un livello di conoscenze, abilità personali e fiducia in se stessi tale da poter agire nel miglioramento della salute individuale e della comunità, attraverso la modifica degli *stili di vita* individuali e delle *condizioni di vita*. Pertanto, il significato di alfabetizzazione alla salute va molto al di là della semplice capacità di leggere opuscoli e richiedere informazioni e consigli.

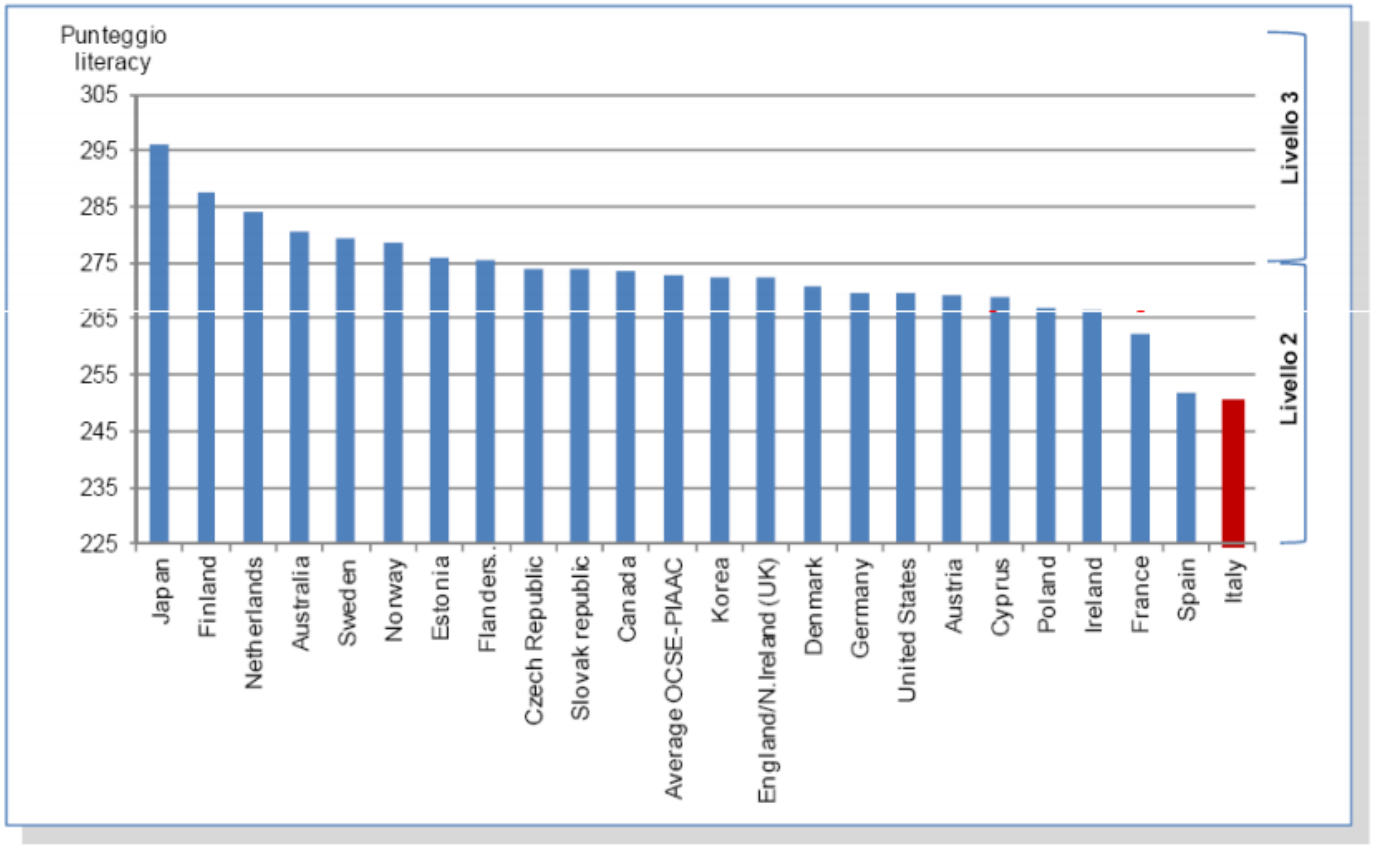
L’alfabetizzazione alla salute è un aspetto fondamentale per l’*empowerment*, poiché migliora l’accesso degli individui alle informazioni sulla salute e la loro capacità di utilizzarle in modo efficace. L’alfabetizzazione alla salute dipende a sua volta da livelli più generali di alfabetizzazione: un livello basso di scolarità può incidere direttamente sulla *salute* degli individui limitando il loro sviluppo personale, sociale e culturale e ostacolando lo sviluppo dell’alfabetizzazione alla salute.

[World Health Organization,1998]

dors

Situazione italiana: PIAAC 2013

Figura 4 - Confronto punteggio medio di *literacy* ottenuto nei Paesi partecipanti all'indagine PIAAC



Fonte: elaborazione ISFOL su dati OCSE-PIAAC

HEALTH LITERACY EUROPE
A NETWORK FOR ADVANCING EUROPEAN HEALTH LITERACY

Tabella 1: ***HLS-EU Project. Matrice di derivazione del questionario***

Health literacy	Accesso ad informazioni rilevanti per la salute	Comprensione di informazioni rilevanti per la salute	Analisi e valutazione di informazioni rilevanti per la salute	Utilizzo di informazioni rilevanti per la salute
Cura e salute	*1)* Capacità di ottenere informazioni di tipo medico (*4 quesiti*)	*2)* Capacità di comprendere le informazioni mediche e di derivarne il significato corretto (*4 quesiti*)	*3)* Capacità di interpretare e valutare le informazioni di tipo medico (*4 quesiti*)	*4)* Capacità di prendere decisioni adeguate su questioni di tipo medico (*4 quesiti*)
Prevenzione dalle malattie	*5)* Capacità di ottenere informazioni su fattori di rischio (*4 quesiti*)	*6)* Capacità di comprendere le informazioni sui fattori di rischio e di derivarne il significato corretto (*3 quesiti*)	*7)* Capacità di interpretare e valutare le informazioni sui fattori di rischio (*5 quesiti*)	*8)* Capacità di formulare giudizi sulle informazioni relative ai fattori di rischio (*3 quesiti*)
Promozione della salute	*9)* Capacità di mantenersi aggiornati su argomenti inerenti la salute (*5 quesiti*)	*10)* Capacità di comprendere le informazioni inerenti la salute e di derivarne il significato corretto (*4 quesiti*)	*11)* Capacità di interpretare e valutare le informazioni inerenti la salute (*3 quesiti*)	*12)* Capacità di formarsi un'opinione ponderata su argomenti inerenti la salute (*4 quesiti*)

dors

I livelli di HL

1. Functional HL: capacità di applicare delle conoscenze basilari alle decisioni comuni e quotidiane di salute (es. partecipazione ai programmi di screening)

2. Interactive HL: partecipazione attiva alle decisioni di salute, autonomia nel ricercare le informazioni, indipendenza nel saper scegliere

3. Critical HL: interazione tra livello del singolo e della comunità. Diritti del paziente/cittadino. Partecipazione sociale

[Nutbeam, 2000]

dors

Dors e l'Health Literacy

Health literacy

2012

Che cos'è l'health literacy?

"L'health literacy indica le abilità cognitive e sociali che motivano gli individui e li rendono capaci di accedere, comprendere e utilizzare le informazioni in modo da promuovere e preservare la propria salute.
L'health literacy implica il raggiungimento di un livello di conoscenze, di capacità individuali e di fiducia in se stessi tali da spingere gli individui ad agire per migliorare la propria salute e quella della collettività, modificando lo stile e le condizioni di vita personali. Pertanto, health literacy non significa solo essere in grado di leggere opuscoli e prendere appuntamenti, ma è un'importante strategia di empowerment che può migliorare la capacità degli individui di accedere alle informazioni e di utilizzarle in modo efficace".
[WHO Health Promotion Glossary, 1998]

"L'health literacy è la capacità di prendere decisioni efficaci e consapevoli riguardanti la propria salute all'interno dei vari contesti di vita: a casa, nella comunità, sul luogo di lavoro, nel sistema sanitario, nell'arena politica" [Kickbusch, Maag, Health Literacy: towards active health citizenship, 2005]

"…L'health litaracy è un insieme di competenze che migliorano la capacità delle persone di elaborare informazioni utili a vivere in modo più salutare. Tali competenze includono il saper leggere, scrivere, ascoltare, dialogare, calcolare e capacità di analisi critica così come di comunicazione e interazione" [The Calgary Charter on Health Literacy, 2008]

Health literacy e Promozione della salute

La literacy (tradotta in italiano col termine un po' riduttivo "alfabetizzazione") indica la capacità di un individuo di leggere e scrivere e le abilità di calcolo (Unesco, 2003).
Quando la literacy entra nell'ambito della salute si parla di health literacy, ovvero la competenza nel saper leggere, decodificare ed elaborare informazioni relative alla propria salute che vanno dal comprendere un referto medico all'orientarsi all'interno dei servizi sanitari, al compiere scelte consapevoli a favore della proprio benessere.

Il concetto di health literacy è stato elaborato a partire dagli anni settanta con gli studi S. K. Simonds. Nel corso degli anni numerosi studiosi e ricercatori hanno contribuito alla rielaborazione del concetto e all'ampliamento dei suoi confini. Nel 1998 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha inserito l'health literacy tra i termini del Glossario di Promozione della Salute, indicandola come un'importante strategia di empowerment. Negli ultimi anni l'interesse sul tema è cresciuto in modo considerevole in ragione del forte legame, evidenziato dalla letteratura scientifica internazionale, tra le competenze caratterizzanti l'health literacy in relazione alla salute e alla prevenzione.

Recenti studi hanno dimostrato che bassi livelli di health literacy influenzano negativamente lo stato di salute delle persone, rappresentando un fattore di rischio; inoltre aumentano le disuguaglianze e incrementano i costi a carico del sistema sanitario.
E' stato riscontrato, infatti, che i soggetti con un basso livello di health literacy non utilizzano in modo appropriato i servizi sanitari, hanno più difficoltà a seguire le indicazioni mediche, ad assumere i farmaci in modo corretto e a mantenersi in salute. [N. Berkman, S. L. Sheridan, K. E. Donahue, D. J. Halpern, K Crotty, 2011]
Le ricerche sul campo indicano che gli anziani, gli immigrati e gli individui con un basso livello di istruzione sono tra le categorie di persone con maggiori problemi di health literacy.

REGIONE PIEMONTE

2016

Health Literacy: storia, evoluzioni, percorsi

Eleonora Tosco
Responsabile Comunicazione DoRS, Centro regionale di Documentazione per la Promozione della Salute

"Knowing is not enough; we must apply.
Willing is not enough; we must do".
J. W. von Goethe

Introduzione

La nostra società ci vuole abili e capaci di destreggiarci tra informazioni sempre più articolate e complesse e provenienti dalle fonti più disparate e di saper scegliere in questo mare magnum comunicativo cosa sia più giusto per la nostra salute e il nostro benessere.
L'avvento delle nuove tecnologie poi, fa sì che l'informazione sia sempre a portata di mano e, se da un lato l'accessibilità dei contenuti è da considerarsi un'evoluzione in positivo in termini di democrazia dell'informazione, dall'altro si fa sempre più necessario uno spirito critico in grado di discernere le informazioni corrette da quelle fuorvianti, una capacità di saper scegliere tra una moltitudine di offerte e l'abilità nel sapersi muovere con naturalezza all'interno di mercati e servizi complessi e articolati.
Una risorsa di grande importanza per rendere gli individui autonomi e consapevoli delle proprie decisioni in materia di stili di vita, cura e prevenzione del rischio è rappresentata dall'*health literacy*, oggetto di studi e ricerche negli ultimi anni da parte della comunità scientifica e dei professionisti della salute e riconosciuta come forte leva di miglioramento della salute pubblica e di riduzione delle disuguaglianze di salute.

Si parte dalla Literacy…

Per addentrarci nell'analisi dell'*health literacy* è necessario partire dalla definizione di *literacy*, concetto dal quale essa nasce e si sviluppa.
La literacy (alfabetizzazione) comprende la capacità di un individuo di leggere e scrivere, le abilità di calcolo e di *problem solving*.
Nel nostro Paese, secondo i dati dell'ultima indagine OCSE, il livello di *literacy* della popolazione è allarmante: nelle competenze alfabetiche l'Italia è all'ultimo posto su 24 Paesi europei; il punteggio medio degli adulti italiani è 250 punti, mentre la media OCSE è 273; nelle competenze matematiche il punteggio medio degli adulti italiani è 247, contro la media OCSE di 269 punti. Siamo al penultimo posto anche per capacità di risolvere problemi in ambienti ricchi di tecnologia.[1]

1) OECD Skills Outlook 2013: First Results from the Survey of Adult Skills, 2013 n. 1 capitolo 1

dors

Dal 2015

Membri del global working group sull'Health Literacy

IUHPE

INTERNATIONAL UNION FOR HEALTH PROMOTION AND EDUCATION

English

Search ...

IUHPE | Groups | Publications | Projects | Accreditation | Teleconference | Conferences

Home > Global Working Groups (GWGs) > GWG on Health Literacy

- Groups
- Global Working Groups (GWGs)
- Networks
- Interest Groups (IGs)

GWG ON HEALTH LITERACY

Background

Health literacy has been established and recognized as a social determinant of health; addressing health literacy is a mechanism for reducing health and social inequities. The 19th and 20th IUHPE World Conferences for Health Education and Promotion have increasingly included health literacy as a topic addressed in the scientific program. During these conferences, organizational meetings were also were held for participants to work together on the topic of health literacy.

During the 20th World Conference in Geneva, a Resolution was presented to the General Assembly, proposing that IUHPE address health literacy as a focus point in the strategic priorities and long term vision. A specific recommendation was included to establish a Global Working Group on Health Literacy (GWG-HL).

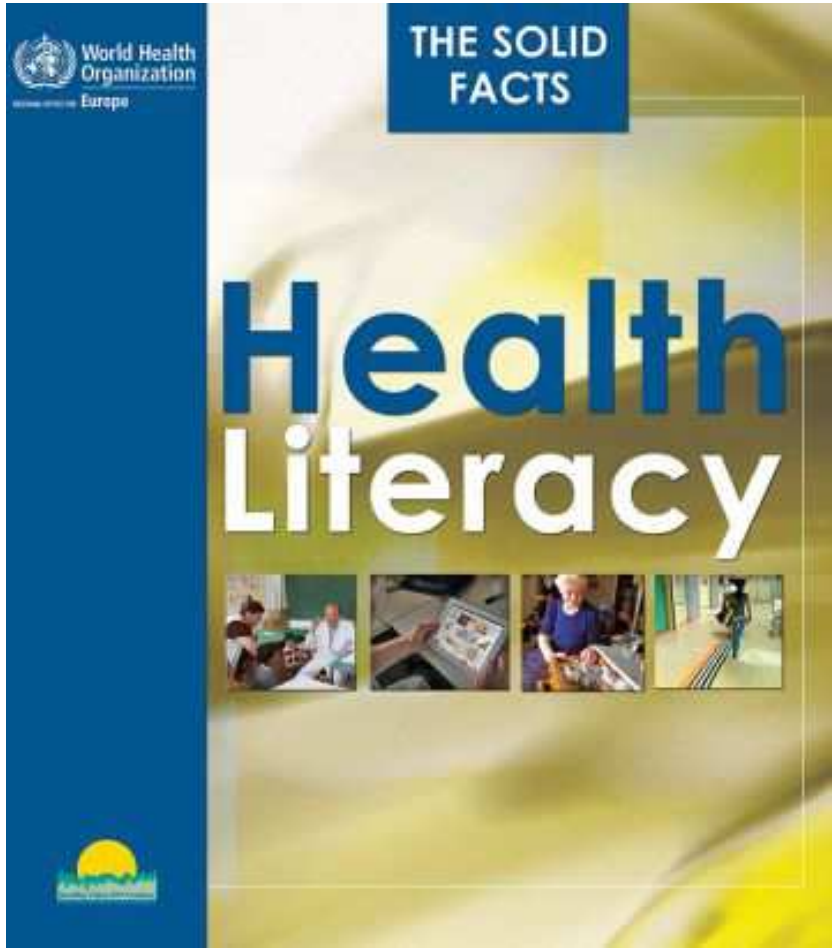
Health Literacy is relevant to achieving the new strategic priorities for IUHPE:

- Social Determinants of health
- Non-Communicable Diseases Prevention and Control
- Health Promotion Systems
- Health Promotion in Sustainable Development
- Ongoing operation of the IUHPE (internal)

In addition, it is assumed that active involvement of the IUHPE in health literacy will attract new members that are already involved in health literacy, yet to date have not professionally identified with health promotion.

dors

2016-2017



dors