
Pietre miliari nello sviluppo della salutogenesi

2

Bengt Lindström

Il primo incontro

Era un assolato e ventoso pomeriggio della primavera del 1987. Mi trovavo sul molo della Scuola Nordica di Sanità Pubblica in attesa di un gruppo di ospiti dei funzionari della Scuola Nordica di Sanità Pubblica. Arrivarono abbastanza spettacolarmente su un piroscampo del XIX secolo, il “Bohuslän”, utilizzato in occasioni speciali dalla città di Göteborg.

Il mare era piuttosto agitato, e ci volle un po’ di tempo per attraccare e sbarcare dal vecchio piroscampo, alto e stretto. Ho avuto abbastanza tempo per scrutare i molti volti familiari di colleghi e amici a bordo, ma tra loro c’era un volto nuovo.

Salutai gli amici e mi avvicinai a quella persona, che sembrava un po’ pallida e tremante e sollevata di trovarsi sulla terraferma; disse: “Ciao, non sono abituato al mare perché vengo dal bel mezzo del deserto di Negeb e dall’Università di Beersheva in Israele, sono Aaron Antonovsky”.

Questo è stato il mio primo incontro con Aaron Antonovsky (Fig. 2.1), il padre della salutogenesi. Come benvenuto mi consegnò una copia firmata del suo ultimo libro, fresco di stampa, intitolato “Unravelling the Mystery of Health”. Fu l’inizio di un’amicizia che sarebbe durata fino alla sua morte improvvisa, sette anni più tardi.

La mia comprensione della “Salutogenesi” prima di Antonovsky

Come per molti altri, il pensiero salutogenico in quanto tale non era completamente nuovo per me, ma non avevamo i concetti e le parole per specificare di cosa si trattasse finché Aaron Antonovsky non ha concettualizzato il suo modello. Il mio viaggio salutogenico è iniziato ancor prima che lo incontrassi. Mi sono formato come medico in Finlandia e mi sono specializzato in pediatria; avrei voluto e sperato che la pediatria si chiamasse salute del bambino e andasse oltre il tradizionale asse salute-malattia, ma eravamo alla fine degli anni ‘60 e inizio degli anni ‘70; in Finlandia, era l’apice per la “scienza biomedica di base”.

I nostri docenti erano decisamente all’oscuro riguardo ad altri approcci alla medicina e su ciò che accadeva nella comunità al di fuori degli ospedali.

Non ho mai capito perché si imparasse l’anatomia come se si leggesse un elenco telefonico o perché si veniva formati a comprendere solo la crescita somatica di un bambino, senza integrare la dimensione mentale e sociale né quella spirituale nel suo complesso. Nel corso della specializzazione mi sono trasferito in Svezia, dove la pediatria era più aperta alla comunità; intendendo che nella tua formazione incontravi bambini sani e le loro famiglie nelle Clini-



Fig. 2.1 Aaron Antonovsky mentre insegna alla Nordic School of Public Health nel 1992

che per il Benessere del Bambino (Child Wellbeing Clinics). Inoltre, in Svezia venivano erogati servizi di salute mentale per l'infanzia attraverso la psichiatria per l'infanzia e l'adolescenza.

Benché amassi lavorare con i bambini e le famiglie e fossi bravo, restava sempre in me il desiderio di un approccio più diretto alla salute. Molto tempo dopo, ero medico già da 10 anni, è arrivato l'evento che ha cambiato definitivamente il mio orientamento professionale. Ero responsabile della cura di un gruppo di bambini affetti da fibrosi cistica, una malattia genetica che all'epoca portava a infezioni, malnutrizione e spesso a morte prematura per gravi infezioni polmonari.

Una mattina incontrai una famiglia a me ben nota; avevano già perso una figlia per la stessa malattia, e quel giorno la sorella più giovane - la diciassettenne Maria, anche lei affetta da fibrosi cistica, era nel mio ambulatorio. Ma quel giorno, la prima pagina della sua cartella aveva una nuova nota scritta a mano: segnate in rosso c'erano le lettere PSEUDOMONAS!!! Voleva dire che aveva l'infezione che tutti coloro che si occupano di fibrosi cistica temono, un'infezione che non si poteva controllare e che alla fine l'avrebbe portata a morte. All'epoca ero giovane e non avevo ancora avuto esperienza della morte. Stavo pensando a cosa dirle sul suo futuro quando lei entrò nella stanza. Tossendo, sciupata e fragile, venne verso di me. Stavo per iniziare quando mi accorsi che i suoi occhi brillavano, le sue guance arrossivano e lei sorrideva. Mi fermai e chiesi: "Maria, cosa c'è?" Lei mi guardò, mi fece un bel sorriso, e disse: "Bengt, sono innamorata. Voglio sposarmi e voglio avere dei figli!". Per via della sorella, sapeva molto bene in quale direzione sarebbe andato tutto ma, ciò nonostante, anche di fronte alla morte parlava della vita, dell'amore e

di formare una famiglia. Alla fine non ce l'ha fatta, ma mi ha lasciato sempre pensare a come fosse possibile che ciò di cui parlava contraddiceva del tutto quello che avevo imparato nella facoltà di Medicina; è qui che è iniziato il mio viaggio verso la salutogenesi.

Antonovsky avrebbe detto: “Sciocco! (come diceva a sé stesso), stavi guardando nella direzione sbagliata!”.

Qualche anno dopo, per via di Maria, ho lasciato la Clinica e nel 1984 sono entrato nella ricerca e nella formazione in salute pubblica presso la Scuola Nordica di Salute Pubblica (Nordic School of Public Health), al servizio di cinque paesi nella formazione e nella ricerca interdisciplinare post-laurea. Erano gli anni in cui veniva lanciata la strategia dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) “Salute per tutti” (Health for All Strategy); l'OMS è andata oltre l'assistenza sanitaria nella comunità e ha lanciato la Carta di Ottawa per la promozione della salute nel 1986, che sosteneva un approccio strutturale per implementare la promozione della salute.

I miei anni alla Nordic School of Public Health sono stati intensi e gratificanti. È stata di grande importanza per me la presenza come visiting professor di Antonovsky, che regolarmente ritornava alla Scuola dal 1987 al 1994, attivo e impegnato nell'insegnamento e nella conduzione di seminari. Non passò molto tempo prima che fosse nominato professore ad honorem presso la Scuola Nordica nello stesso periodo di Ilona Kickbusch, allora direttore della promozione della salute dell'OMS.

Ho avuto modo di accompagnarlo nei suoi soggiorni alla Scuola, e ho assistito con entusiasmo alle sue lezioni e seminari, prendendo appunti dettagliati. Di conseguenza, ho una raccolta delle sue conferenze nell'arco di sette anni e diverse ore delle sue presentazioni su registrazioni video. Ammiravo il modo in cui presentava i concetti di salutogenesi in classe; e da allora, cerco di emulare il suo approccio pedagogico e il suo uso di disegni per illustrare le idee chiave. Stava insegnando presso la Scuola all'European Training Consortium Course, quando accettò di leggere il manoscritto della mia prima pubblicazione sulla salutogenesi, che affronta il tema del recupero di bambini che subiscono la disgregazione della famiglia. L'accento era posto nel vedere il divorzio attraverso la prospettiva del bambino e come un percorso, non come un evento unico nel tempo. Tre domande sono importanti da una prospettiva salutogenica: Come gli eventi avversi della vita influiscono nel tempo? Come gli eventi avversi (qui legati al divorzio) si vanno realizzando dal punto di vista del gruppo target (qui il bambino)? Cosa è necessario per guidare un percorso costruttivo? La mia conclusione è stata che non è l'evento della vita “divorzio” in quanto tale ad essere importante. La cosa importante è quali condizioni prevalgono prima e dopo, come viene gestito l'intero percorso, come lo percepisce il bambino, e quale senso ha per lui?

Discutendo il mio articolo, Antonovsky approvò la mia linea di pensiero. Era il 1993; mi disse che avrebbe partecipato ad un'importante riunione dell'OMS a Copenaghen, dove avrebbe tenuto, con la partecipazione dei maggiori esperti di promozione della salute, un seminario su come la salutogenesi potesse es-

sere utilizzata come framework per la promozione della salute. Fu uno shock quando, poco dopo l'incontro di Copenhagen, ricevetti un fax da Aaron che diceva: "Caro Bengt, ho un tumore maligno, domani vado in cura, prega per me". Morì giorni dopo. La perdita di Antonovsky paralizzò la rete di ricerca a lui più vicina per molto tempo. Fu anche la fine delle sue Salutogenesis Newsletters, che all'epoca erano la fonte primaria di notizie sugli sviluppi della salutogenesi a livello globale.

La sua presentazione all'OMS fu pubblicata su *Health Promotion International* dopo la sua morte (Antonovsky, 1996). Questo lavoro, una pietra miliare, si concludeva così:

Con grande rispetto per il concetto di promozione della salute (e per coloro che in questo campo sono impegnati), sono stato comunque molto critico nel sottolineare che il difetto fondamentale del campo è che non ha una teoria. L'orientamento salutogenico viene proposto per fornire una direzione e uno scopo, consentendo al campo di occuparsi dell'intero spettro salute-malattia, di concentrarsi sui fattori salutari piuttosto che sui fattori di rischio, e di vedere sempre la persona nella sua interezza ...

In pochi anni, l'appello all'azione di Antonovsky pubblicato postumo, fu ben ascoltato. Non è esagerato dichiarare questa singola pubblicazione come il catalizzatore - la pietra miliare - per lo sviluppo degli studi accademici sulla salutogenesi.

Una cronologia degli sviluppi chiave dopo il 1996

Questa cronologia ha un taglio decisamente personale, perché sono a conoscenza degli sviluppi della salutogenesi principalmente attraverso il mio stesso coinvolgimento. La mia prima responsabilità organizzativa, al di fuori della Nordic School of Public Health, è stata quella di Segretario Generale della Società Europea di Pediatria Sociale (ESSOP). Allo stesso tempo, ho assunto una posizione simile in NOBAB (Nordic Network for Children's rights and needs in health care) che si occupa dell'attuazione della Convenzione sui diritti del bambino nell'ambito dell'assistenza sanitaria.

Un membro chiave dell'ESSOP con cui ho lavorato a lungo in molti progetti di promozione della salute è stata Concha Colomer (1958-2011) di Valencia, Spagna. Concha occupa un posto speciale nello sviluppo degli studi sulla salutogenesi, in quanto cofondatrice di un corso estivo di formazione post-laurea in promozione della salute che ha la salutogenesi come principio ispiratore. Il corso è gestito dall'European Training Consortium in Public Health and Health Promotion - ETC-PHHP (partner fondatori sono stati la Nordic School of Public Health, la Valencian School of Public Health, la Andrija Stampar School of Public Health in Croazia e il Liverpool Department of Public Health). Dal 1991, sono stati formati 782 studenti, provenienti da oltre 60 paesi diversi. In un capitolo dedicato di questo manuale, Vaandrager e coll. descrivono i dettagli della storia e delle attività del corso.

L'autunno successivo alla morte di Antonovsky, ho visitato la scuola di salute

pubblica di Granada, Spagna, per partecipare a un seminario di promozione della salute condotto da Erio Ziglio, il direttore europeo di promozione della salute dell'OMS. Abbiamo discusso la necessità di una maggiore enfasi sulla salutogenesi nella ricerca e nella formazione in materia di promozione della salute, e nel 1995 ho istituito presso la Nordic School corsi sulla promozione della salute e sulla salutogenesi. Sono stato responsabile del corso sulla salutogenesi per oltre 15 anni. Nel 2007, il corso di salutogenesi si è evoluto fino a diventare il Seminario Internazionale sulla salutogenesi del Global Working Group on Salutogenesis - GWG-Sal - che ho presieduto per un decennio (in seguito avrete maggiori informazioni su GWG-Sal).

Ho avuto l'opportunità di introdurre la salutogenesi alla prima Nordic Health Promotion Research Conference all'Università di Bergen nel 1996, dove Maurice Mittelmark era ospite. La salutogenesi è apparsa nel programma di tutte le successive conferenze nordiche, la più recente è la nona, tenutasi nel 2019 all'Università di Roskilde.

Più o meno nello stesso periodo, sono stato invitato a un seminario del Consiglio di Ricerca svedese sullo stato della ricerca sulla salutogenesi. Erano presenti Marianne Cederblad e Kjell Hansson, che sono stati tra i primi a fare ricerca sulla salutogenesi in Svezia (hanno anche ospitato l'anno sabbatico di Antonovsky a Lund nel 1987). Al seminario partecipò anche Olle Lundberg, che insieme a Maria Nyström Peck aveva sviluppato la scala SOC a tre domande. Dal seminario emerse il consenso che la ricerca sulla misurazione del SOC era troppo scarsa. Volevo contribuire alla ricerca necessaria e per lavorare assieme a me su questo ambito ho reclutato Monica Eriksson. Monica aveva realizzato la tesi di master sulla salutogenesi in Finlandia, dove Guy Bäckman aveva introdotto la salutogenesi nel mondo accademico finlandese. Con me come tutor, Monica ha intrapreso all'Università Åbo Akademi Vasa il suo dottorato di ricerca sul senso di coerenza, che ha portato a una serie di pubblicazioni diventate dei classici nel campo (Eriksson, 2007).

C'erano molti altri sviluppi della salutogenesi più o meno nello stesso periodo. Maurice Mittelmark era il presidente dell'Unione Internazionale per la Promozione della Salute e l'Educazione - IUHPE. Lui era determinato ad aprire la strada alla salutogenesi nella promozione della salute, e nel 2007 l'IUHPE ha istituito il GWG-Sal, con me come presidente fondatore.

Un po' prima, ho lavorato per inserire la salutogenesi in un progetto di sei anni dell'Unione Europea volto a definire la struttura di un Master Europeo in Promozione della Salute (EUMAHP, 1998- 2004). Partecipavano al progetto molti importanti studiosi di promozione della salute del continente, tra cui Georg Bauer, che mi sarebbe succeduto alla guida del GWG-Sal quando sono andato in pensione nel 2017.

In un progetto UE collegato, che intendeva sviluppare indicatori di promozione della salute (il progetto EUPHID), Bauer ha guidato il team che ha costruito un rilevante framework di indicatori per la ricerca, con un esplicito orientamento alla salutogenesi (Bauer et al., 2006).

Nel 2005 sono diventato direttore della ricerca per la promozione della salute

di Folkhälsan, una vecchia ONG finlandese che si occupava di salute della popolazione e di pratica e ricerca sullo sviluppo di comunità. Monica Eriksson si è unita a me nel team di ricerca. La collocazione a Folkhälsan mi ha permesso, per la prima volta nella carriera, di raccogliere le idee e concentrarmi pienamente nel lavoro sulla salutogenesi.

Monica e io abbiamo condotto revisioni sistematiche, con rigorosi criteri di inclusione ed esclusione, delle ricerche che avevano utilizzato fino a quel momento la struttura della salutogenesi di Antonovsky (Eriksson, 2007). Abbiamo anche costruito un database sulla salutogenesi open access per essere di aiuto ai ricercatori di tutto il mondo. Durante i nostri cinque anni al Folkhälsan, abbiamo contribuito a consolidare la collaborazione internazionale. Per esempio, abbiamo lavorato a stretto contatto con due colleghi norvegesi per stabilire una significativa infrastruttura di salutogenesi in Norvegia.

Dal 2007 in poi, lo IUHPE è diventata l'arena principale per la salutogenesi, che da allora ha avuto un posto significativo nelle conferenze mondiali e regionali dello IUHPE. Questo ha contribuito a far conoscere la salutogenesi ai professionisti e ai ricercatori della promozione della salute, ma anche per le persone impegnate nella salutogenesi era necessario un luogo di incontro dedicato.

Rispondendo a questa necessità, abbiamo organizzato nella primavera del 2008 il Primo Seminario Internazionale sulla salutogenesi a Helsinki, con la partecipazione di circa 150 ricercatori e professionisti provenienti da Asia, Europa e Nord America. Tra loro c'era Shifra Sagy (il cui tutor di dottorato in Israele era stato Antonovsky), la quale ha fornito una brillante presentazione sugli inizi della salutogenesi.

Alla fine del 2008, abbiamo organizzato il primo incontro del GWG-Sal alla Nordic School of Public Health, con i membri fondatori Sagy, Mittelmark, Bauer, Lindström, Eriksson, Corey Keyes (Stati Uniti), Lenneke Vaandrager (Olanda), e Jürgen Pelikan (Austria).

Il secondo seminario Internazionale sulla Salutogenesi si è tenuto nel 2009, al Folkhälsan di Helsinki. Lo stesso anno, i membri del GWG-Sal hanno partecipato a un seminario sulla resilienza a Londra e, come gruppo, hanno presentato al pubblico la salutogenesi e la sua relazione con la resilienza. Abbiamo anche tenuto la nostra seconda riunione del GWG-Sal a Londra, e in quell'occasione abbiamo deciso di produrre un manuale sulla salutogenesi, che è stato pubblicato da Springer (Mittelmark et al., 2017).

Il terzo seminario internazionale sulla salutogenesi è stato organizzato alla conferenza mondiale dello IUHPE a Ginevra nel 2010, dove abbiamo lanciato su larga scala la salutogenesi per la comunità mondiale di promozione della salute. Lo stesso anno abbiamo presentato il nostro lavoro alla Conferenza mondiale dell'OMS sulla promozione della salute a Nairobi. Da allora, tutti i programmi scientifici delle conferenze mondiali dello IUHPE hanno avuto un input dal GWG-sal, che ha portato a molte sessioni parallele di relazioni, di poster, e workshop sulla salutogenesi, durante le conferenze del 2013, 2016 e 2019.

Nel 2010 abbiamo pubblicato *The Hitchhiker's Guide to Salutogenesis: Salutogenic Pathways to Health Promotion* (Lindström & Eriksson, 2010). Questo libro è stato pubblicato per la prima volta in inglese, e al momento in cui scriviamo, il libro è disponibile in otto lingue: inglese, spagnolo, catalano, francese, norvegese, italiano, tedesco e polacco.

Nel 2011, il Seminario Internazionale sulla Salutogenesi è stato organizzato presso l'Università Ovest di Trollhättan, Svezia, dove Monica Eriksson è stata poi nominata professore. Lo stesso anno, sono stato nominato professore di Salutogenesi (la prima cattedra con questo nome) presso l'Università Norvegese di Scienza e Tecnologia a Trondheim, Norvegia (dove ho continuato fino al mio pensionamento, nel 2017). L'attività di GWG-Sal si trasferì con me a Trondheim, dove Geir Espnes aveva fondato un nuovo Centro per la Ricerca sulla promozione della salute. Geir ha avviato una serie di conferenze biennali dell'International Health Forum (2012-2018), dove una sezione specifica del programma scientifico era il Seminario Internazionale sulla Salutogenesi. Al mio pensionamento nel 2017, Georg Bauer ha assunto la direzione del GWG-Sal presso il nuovo Centro sulla Salutogenesi all'Università di Zurigo in Svizzera.

In concomitanza con l'inaugurazione del Centro di Zurigo (da parte del Rettore dell'Università), il GWG-Sal ha lanciato la Society for Theory and Research on Salutogenesis - STARS (www.stars-society.org). La società è stata fondata come casa per i ricercatori interessati alla salutogenesi, andando oltre la disciplina della promozione della salute per accogliere altre discipline nelle comunità degli studiosi di scienze sociali e di scienze biomediche.

L'anno 2017 ha visto il boom della salutogenesi; oltre alle attività appena citate, è stata pubblicata la prima edizione di *The Handbook of Salutogenesis* come pubblicazione open access di Springer Nature, curata dai membri del GWG-Sal. Nel breve periodo trascorso dalla sua pubblicazione, il manuale ha raggiunto il podio tra le pubblicazioni open access di Springer a livello mondiale, misurato in base al numero di download. È stata la popolarità della prima edizione che ha dato ai membri del GWG-Sal la motivazione per iniziare il lavoro per questa seconda edizione.

Conclusioni

Il primo studio sulla salutogenesi fu avviato alla fine degli anni '60 e pubblicato nei libri di Antonovsky nel 1979 e nel 1987. Egli, con il suo background in sociologia medica, mise in relazione il framework salutogenico con il campo della salute e volle promuovere un aggiustamento di paradigma, dalla sola patogenesi alla patogenesi e salutogenesi. Riteneva che il campo della promozione della salute fosse un terreno fertile per un siffatto aggiustamento. A che punto siamo? In pratica, i contenuti di questo manuale rispondono alla domanda. Non sembra esserci alcun dubbio che la salutogenesi stia prosperando nella ricerca, nell'insegnamento e nella costruzione di teorie.

Ciononostante, la salutogenesi è ancora agli inizi, è una struttura in via di maturazione, ma con molte domande senza risposta che vengono poste nei

paragrafi conclusivi di molti capitoli di questo libro. Il capitolo finale di questo manuale, scritto in collaborazione con i redattori del GWG-Sal, affronta alcune delle questioni critiche che la salutogenesi come campo accademico deve affrontare per progredire come scienza transdisciplinare e accelerare l'aggiornamento del paradigma previsto da Antonovsky (Bauer et al. 2020).

Bibliografia

- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11–18.
- Bauer, G., Davies, J. K., Pelikan, J., & Euhpid Theory Working Group and The Euhpid Consortium. (2006). The EUHPID Health Development Model for the classification of public health indicators. *Health Promotion International*, 21(2), 153–159.
- Bauer, G. F., Roy, M., Bakibinga, P., Contu, P., Downe, S., Eriksson, M., ... Mana, A. (2020). Future directions for the concept of salutogenesis: A position article. *Health Promotion International*, 35(2), 187–195.
- Eriksson, M. (2007). *Unravelling the Mystery of Salutogenesis*. Folkhälsan Research centre, Research Report 2007:1. Helsinki.
- Lindström, B., & Eriksson, M. (2010). *The hitchhiker's guide to salutogenesis: Salutogenic pathways to health promotion*. Folkhälsan Research Center.
- Mittelmark, M. B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B., & Arild Espnes, G. (2017). *The handbook of Salutogenesis*. Springer Nature.