

Guglielmo Bonaccorsi e Chiara Lorini

L'alfabetizzazione sanitaria si dimostra indispensabile non soltanto in situazioni di cronicità, ma anche per la prevenzione di patologie infettive a rapida e drammatica diffusione.

“Il rapido sviluppo del Covid-19 in una pandemia ha costretto le persone ad acquisire e applicare informazioni sulla salute e ad adattare il loro comportamento a un ritmo rapido. La comunicazione sulla salute volta a educare le persone sulla Covid-19 e su come evitare di contrarre o diffondere l'infezione è diventata ampiamente disponibile. Le informazioni più valide sono quelle che rendono di facile comprensione le soluzioni semplici e pratiche, come lavarsi le mani, mantenere la distanza fisica e dove trovare informazioni sulle ultime raccomandazioni e consigli. Sfortunatamente, ci sono anche informazioni troppo complesse, contraddittorie e false. Allo stesso modo, si ritiene che gli individui siano in grado di acquisire, comprendere e utilizzare queste informazioni in modo sano ed etico, vale a dire essere “*health literate*”, alfabetizzati in salute.”

Questo è l'incipit di un *comment* di Leena Paakkari e Orkan Okan pubblicato su *Lancet Public Health* il 14 aprile, dal titolo “**COVID-19: health literacy is an underestimated problem**”.

In questo comment, gli autori sostengono che l'alfabetizzazione sanitaria - ovvero la capacità delle persone di accedere, comprendere, elaborare e applicare informazioni a tutela della propria e altrui salute - **si dimostra indispensabile non soltanto in situazioni di cronicità, ma anche per la prevenzione di patologie infettive a rapida e drammatica diffusione.**

Infatti, accanto a fonti ufficiali e autorevoli di notizie comunicate in maniera più o meno semplice, alla portata di tutti, e che hanno interessato comportamenti individuali che abbiamo rapidamente imparato ad apprendere e applicare (lavaggio delle mani, distanziamento sociale, uso corretto di DPI), esiste un enorme “sottobosco” di informazioni complesse, contraddittorie o, peggio, francamente false, che rischiano oggi come mai di far “sbandare” un gran numero di persone con livelli bassi di *health literacy*.

La questione della preparazione alla pandemia è, infatti, anche e soprattutto un problema individuale: l'adozione delle strategie di contenimento e distanziamento sociale passa giocoforza dalla scelta delle persone di mettere in pratica ciò che serve alla comunità

per il controllo della diffusione virale, e questo all'interno di meccanismi sociali assai complessi. Diritti umani, libertà individuali e democrazia, responsabilità sociale e salute pubblica sono messi a dura prova dall'emergenza pandemica. **Mai come adesso, la salute del singolo passa da comportamenti sociali appropriati e diffusi** e in questo scenario è sostanzialmente negata la "scommessa individuale" sul rischio sconfessando ciò che Wickler affermava nel 2002: se le persone sono consapevoli di correre rischi, ma li accettano come prezzo da pagare per l'obiettivo che si pongono, la sanità pubblica non deve insistere nel ribadire che la salute è il bene assoluto.

Invece, Covid-19 ci ha sbattuto in faccia quanto ciò non sia vero: se il rischio di contagio e malattia dipende dalla disponibilità di tutti ad accettare una limitazione della libertà individuale, è evidente che i cosiddetti "*free riders*", ovvero individui che approfittano dei corretti comportamenti di massa per mantenere le proprie abitudini di vita, non possono più essere accettati. **Non è più solo un "loro" problema, è un problema "nostro" e di tutti.**

In tale prospettiva, il concetto stesso di *Health Literacy* dovrà evolversi e ricomprendere dimensioni attualmente non perseguite: solidarietà e responsabilità sociale, che dovranno riguardare sì la popolazione generale e coloro che, politicamente, hanno l'onere delle decisioni, ma anche quegli individui che producono e disseminano informazioni false e fuorvianti.

Questi aspetti peraltro erano già stati inclusi nel concetto di Public Health espresso da Freedman[1], nel quale la prospettiva civica diventa cruciale: la consapevolezza dei modi in cui i beni, le risorse, gli oneri e i benefici pubblici sono distribuiti è il primo passo verso un'azione civica a sostegno della salute pubblica. **In questo mondo trasformato in poco più di un mese, c'è bisogno ancora di più di verità e di onestà culturale.**

Guglielmo Bonaccorsi e Chiara Lorini, Dipartimento di Scienze della Salute (DSS), Università di Firenze.

Risorse

[COVID-19: health literacy is an underestimated problem.](#)

DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30086-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30086-4)

Bibliografia

Freedman DA, Bess KD, Tucker HA, Boyd DL, Tuchman AM, Wallston KA. Public health literacy defined. *Am J Prev Med* 2009; 36, 446-451.

