

L'empowerment costituisce uno strumento e al tempo stesso un fine della promozione della salute. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO – *World Health Organization*), con la Dichiarazione di Alma Ata (1978), la Carta di Ottawa (1986), la Dichiarazione di Jakarta (1998) e la Carta di Bangkok (2005), ha affermato a più riprese che l'azione di comunità e l'empowerment sono pre-requisiti per la salute. I principi sottolineati dalla WHO trovano riscontro a livello europeo anche nell'attuale "Programma di azione comunitaria in materia di salute pubblica (2008-2013)", in cui la partecipazione e l'influenza dei cittadini sui processi decisionali, costituiscono i valori su cui si fonda la strategia comunitaria (Commissione delle Comunità Europee, 2007). A livello italiano, il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, introduce per la prima volta il termine empowerment in un documento programmatico nazionale, affermando che attraverso tale processo si punta ad erogare cure efficaci ed appropriate sotto il profilo clinico ed etico e, nel contempo, garantire il massimo livello possibile di equità nell'uso delle risorse.

Poiché in letteratura sono presenti numerose definizioni di E., si ritiene opportuno favorire la condivisione di un significato univoco del termine, attraverso la presente nota sintetica. Un definizione condivisa di E. risulta propedeutica alla costruzione di uno strumento *ad hoc* finalizzato al monitoraggio.

Definizioni empowerment

L'*Health Evidence Network* (HEN) (Ufficio Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità - *WHO Regional Office for Europe*), ha recentemente commissionato a Nina Wallerstein - Professore e Direttore del Master in *Public Health Program* dell'Università del New Mexico U.S.A. – un report sull'evidenza dell'efficacia dell'empowerment nel migliorare la salute. Il report, pubblicato a febbraio 2006, appare un riferimento affidabile e condiviso a livello internazionale e per tale motivo è stato scelto quale fonte principale per la stesura di questa nota sintetica.

Wallerstein (2006) propone la seguente definizione di E.

L'empowerment è un processo dell'azione sociale attraverso il quale le persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono competenza sulle proprie vite, al fine di cambiare il proprio ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita

Tale definizione contempla, oltre all'aspetto psicologico dell'empowerment, anche quello organizzativo e di comunità, presentando l'empowerment quale costruito multilivello. Tale approccio multilivello è stato originariamente proposto da Rappaport (1984) ed elaborato approfonditamente da Zimmerman, che ha dato una chiara descrizione dei tre livelli di analisi: **psicologico, organizzativo, sociale e di comunità.**

Zimmerman (2000) sottolinea che i tre livelli di analisi, benché descritti separatamente, sono strettamente interconnessi. Empowerment individuale, organizzativo e di comunità sono interdipendenti e ognuno è causa e al tempo stesso conseguenza dell'altro.

1. E. PSICOLOGICO. L'empowerment psicologico scaturisce dalla combinazione di tre componenti:
 - convinzione soggettiva di poter influire sulle decisioni che incidono sulla propria vita (componente intrapersonale);
 - capacità di comprendere il proprio ambiente socio-politico (componente interpersonale);
 - partecipazione ad attività collettive mirate a influenzare l'ambiente socio-politico (componente comportamentale).
2. E. ORGANIZZATIVO. A livello organizzativo, l'E. include i processi e le strutture organizzative che aumentano la partecipazione dei membri e migliorano l'efficacia dell'organizzazione nel raggiungere i propri scopi. Un'organizzazione che dà l'opportunità ai propri membri di aumentare il controllo sulla propria esistenza è definita organizzazione

“empowering”; un’organizzazione che si sviluppa con successo e che influenza le decisioni politiche è definita un’organizzazione “empowered”. Queste caratteristiche possono essere entrambi presenti un’organizzazione.

3. E. DI COMUNITÀ. A livello di comunità, l’E. attiene all’azione collettiva finalizzata a migliorare la qualità di vita e alle connessioni tra le organizzazioni e le agenzie presenti nella comunità. Attraverso l’empowerment di comunità si realizza la “comunità competente” (Iscoe, 1974), in cui i cittadini hanno “le competenze, la motivazione e le risorse per intraprendere attività volte al miglioramento della vita”.

Nella revisione della letteratura della WHO, la Wallerstein (2006) sottolinea una serie di **caratteristiche dell’empowerment**, che sono elencate di seguito.

- ▶ L’empowerment può essere interpretato sia come **processo** e sia come **risultato** (Swift e Levine, 1987).
- ▶ È un concetto **orientato all’azione** con lo scopo di rimuovere gli ostacoli formali ed informali e trasformare le relazioni di potere tra le comunità, le istituzioni ed il governo. Si basa sull’assunto che gli assetti culturali della comunità sono rafforzati attraverso il **dialogo e l’azione** (Freire, 1970).
- ▶ È **specifico** rispetto alla cultura, alla società e alla popolazione e quindi richiede che l’azione sia calata nel contesto locale.
- ▶ È una **interazione dinamica** tra l’acquisizione di maggiori competenze interne e il superamento degli ostacoli esterni per accedere alle risorse (Speer e Hughey, 1995).

Classificazioni empowerment

In letteratura sono presenti diverse classificazioni dell’E.; tra queste, sono state selezionate due che si basano sul costrutto multilivello di E.

La prima classificazione è stata proposta da Cox e Parsons (1994): gli Autori affermano che le strategie di intervento finalizzate all’E. si collocano lungo un **continuum**, che dall’empowerment a livello individuale arriva al livello sociopolitico. In base al *focus* dell’intervento, è possibile così distinguere 4 dimensioni:

1. dimensione personale
2. dimensione interpersonale
3. dimensione micro-ambientale e organizzativa
4. dimensione macro-ambientale o sociopolitica.

Una classificazione analoga è stata illustrata da Labonte - *Research Chair in Globalizzazione ed Equità in Sanità (Institute of Population Health)* e Professore del Dipartimento di Epidemiologia e Medicina di Comunità all’Università di Ottawa. Laverack e Labonte (2000), descrivono l’E. come un processo che si sviluppa attraverso un **continuum dinamico ed evolutivo** che comprende:

- empowerment personale
- sviluppo di piccoli gruppi di supporto
- organizzazioni di comunità
- partnership tra organizzazioni
- azione sociale e politica

La classificazione di Labonte appare particolarmente interessante perchè è proposta all’interno di un quadro concettuale che cerca di ricomporre due diversi approcci alla promozione della salute: quello “bottom-up” che contraddistingue l’empowerment di comunità e quello “top-down” che caratterizza le campagne di prevenzione di sanità pubblica. I lavori dell’Autore, infine, costituiscono un riferimento bibliografico importante del report di Wallerstein (2006).

Bibliografia

- Commissione delle Comunità Europee (2007), *Libro Bianco “Un impegno comune per la salute: Approccio strategico dell’UE per il periodo 2008-2013”*, Bruxelles.
- Cox E.O., Parsons R.J. (1994), *Empowerment-oriented social work practice with the elderly*, Brooks/Cole Pub. Co., Pacific Grove.
- Freire P. (1970), *Pedagogy of oppressed*, The Seabury Press, New York.
- Iscoe I. (1974), Community psychology and competent community, *American Psychologist*, 29: 607-613.
- Laverack G., Labonte R. (2000), A planning framework for community empowerment goals within health promotion, *Health Policy and Planning*, 15(3): 255-262.
- Rappaport J. (1984), Studies in empowerment: Introduction to the issue, *Prevention in Human Services*, 3: 1-7.
- Speer PW, Hughey J. (1995), Community organizing: an ecological route to empowerment and power, *American Journal of Community Psychology*, 23(5): 729–748.
- Swift C., Levine G. (1987), Empowerment an emerging mental health technology, *Journal of Primary Prevention*, 8: 71-94.
- Wallerstein N. (2006), *What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health?*, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report; <http://www.euro.who.int/Document/E88086.pdf>, December 2007)
- WHO (1978), *Declaration of Alma Ata*, Geneva, World Health Organization
- WHO (1986), *Ottawa Charter for Health Promotion*, Geneva, World Health Organization.
- WHO (1998), *The Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century*, Geneva, (World Health Organization; <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/print.html>, December 2007).
- WHO (2005), *The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World*, Geneva (World Health Organization; http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050829_%20BCHP.pdf, February, 2008)
- Zimmerman M.A. (2000), “Empowerment theory: psychological, organizational and community levels of analysis”. In: Rappaport J., Seidman E., eds. *Handbook of community psychology*. New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers: 43–63.