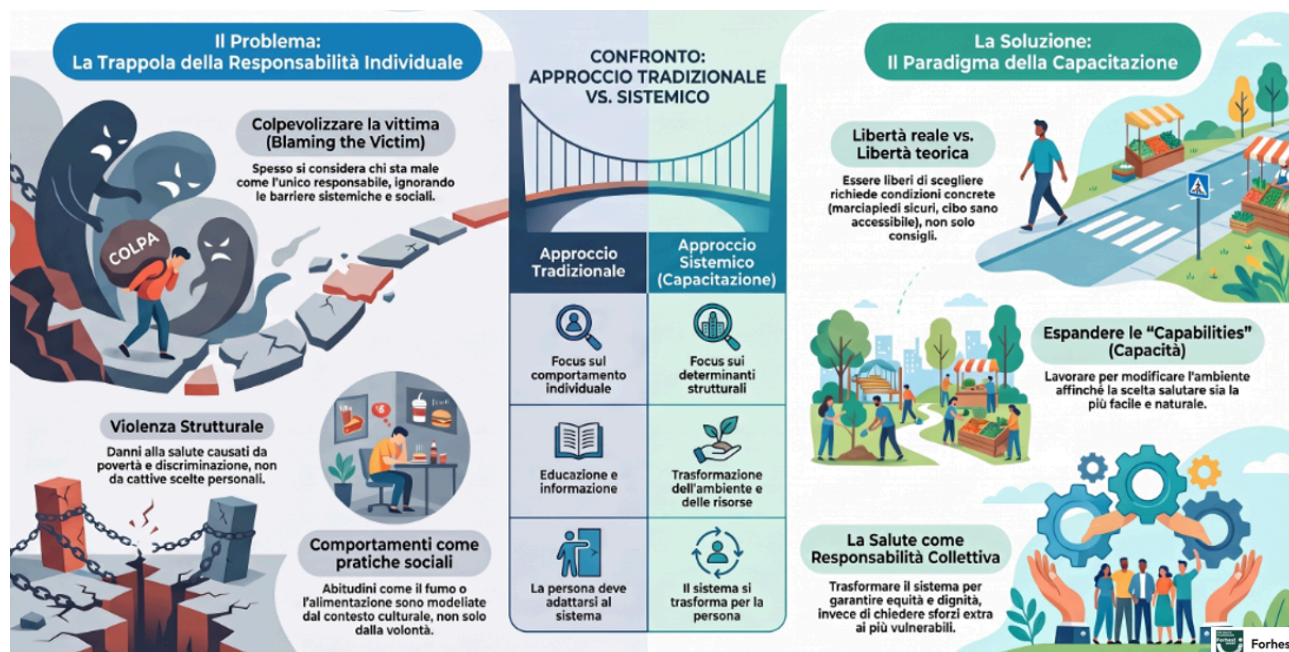


## Perché al centro non c'è la persona, ma le condizioni che la rendono libera di scegliere



### Il problema di "mettere la persona al centro"

Negli ultimi anni, nella sanità e nella promozione della salute, si è diffusa un'espressione che sembra ovvia e giusta: **"mettere la persona al centro"**. Chi potrebbe essere contrario? Eppure, se ci fermiamo a riflettere, questa formula nasconde un'ambiguità pericolosa che vale la pena smontare con cura.

Mettere la persona al centro, nella maggior parte dei programmi di promozione della salute, significa in realtà dire alla persona: *sei tu il problema, e sei tu la sola soluzione*. Significa assumere che fumi perché hai scelto di farlo, che mangi male perché non sei abbastanza informato, che non fai attività fisica perché sei pigro, che bevi troppo perché non hai abbastanza forza di volontà. Significa, in sintesi, **renderti pienamente responsabile dei tuoi comportamenti** — e quindi, implicitamente, pienamente colpevole dei tuoi rischi e delle tue malattie.

Questa logica è sbagliata. Non solo dal punto di vista etico, ma anche dal punto di vista scientifico. Riconoscerne i limiti è il primo passo per costruire una promozione della salute davvero efficace.

### Colpevolizzare le vittime: una storia lunga e scomoda

A metà degli anni Settanta, William Ryan scrisse un libro dal titolo provocatorio: *Blaming the Victim — Colpevolizzare le vittime*. La tesi era semplice e dirompente: nella nostra società, le persone che stanno peggio vengono sistematicamente descritte come responsabili della propria condizione. I poveri sono poveri perché sono pigri. Chi si ammala è chi non si è preso cura di sé. Chi fallisce è chi non si è impegnato abbastanza.

Questo modo di pensare è comodo per chi sta bene, perché evita di mettere in discussione il sistema. Se il problema è nell'individuo, basta cambiare l'individuo — educarlo, informarlo, motivarlo — e tutto si risolve. Non serve cambiare nulla nella struttura della società.

Questa idea è stata ripresa e approfondita definendola **violenza strutturale**: il fatto che molti danni alla salute e al benessere delle persone non derivino da scelte individuali sbagliate, ma dalla **natura stessa del sistema sociale** in cui quelle persone vivono. La povertà, la discriminazione, la mancanza di accesso alle risorse, l'ambiente degradato: questi sono danni che il sistema produce, spesso senza che ci sia un singolo "cattivo" da identificare e punire. Sono danni cronici, invisibili, sistemici.

Come scrive Kent, è facile concentrarsi sugli individui — come vittime o come colpevoli — ed è molto più difficile vedere il sistema sociale in cui tutti siamo inseriti. Eppure è proprio lì, nel sistema, che si trovano le vere cause di molti comportamenti a rischio.

### **Capacità e capacitazione: il contributo di Sen e Nussbaum**

Un contributo fondamentale per capire perché non si può semplicemente "mettere la persona al centro" viene da due grandi pensatori contemporanei: l'economista indiano **Amartya Sen**, premio Nobel per l'economia, e la filosofa americana **Martha Nussbaum**.

Il loro punto di partenza è una domanda apparentemente semplice: **cosa significa davvero essere liberi di scegliere?**

Sen e Nussbaum propongono il concetto di **capacità** — in inglese *capabilities* — per indicare non quello che una persona fa, ma quello che una persona **è realmente in grado di fare e di essere**, date le condizioni concrete in cui vive. Non le possibilità teoriche, ma le possibilità reali.

Facciamo un esempio concreto. Dire a una persona che vive in un quartiere periferico senza marciapiedi sicuri, senza palestre accessibili e con una giornata lavorativa di dieci ore che è "libera di fare attività fisica" è formalmente vero ma sostanzialmente falso. La libertà c'è sulla carta, ma non nella realtà. Le condizioni concrete della sua vita non le permettono di esercitare quella libertà.

Il processo di **capacitazione** — o *capability approach* — consiste proprio nel lavorare per **espandere le capacità reali delle persone**: non informarle su cosa dovrebbero fare, ma modificare le condizioni che rendono possibile o impossibile farlo. Non dare consigli su come mangiare meglio, ma garantire che il cibo sano sia accessibile, economicamente sostenibile e culturalmente accettabile. Non invitare a fare sport, ma costruire spazi sicuri e accessibili dove farlo.

In questa prospettiva, la promozione della salute non chiede solo alla persona di cambiare, ma lavora per **creare le condizioni in cui il cambiamento diventa possibile**. Non è la persona che deve adattarsi al sistema — è il sistema che deve essere trasformato per rendere le scelte salutari quelle più facili, più accessibili e più naturali.

### **I comportamenti come pratiche sociali**

C'è un altro errore concettuale nascosto nell'approccio che mette la persona al centro: trattare i comportamenti come scelte individuali, quando in realtà sono **pratiche sociali**.

Fumare, bere, mangiare in un certo modo, muoversi o non muoversi: questi comportamenti non nascono nel vuoto di una volontà individuale isolata. Nascono in un contesto sociale, culturale, economico, relazionale. Sono modellati da quello che fanno le persone intorno a noi, da quello che ci hanno insegnato, da quello che possiamo permetterci, da quello che il nostro ambiente rende facile o difficile, da quello che la nostra cultura considera normale o desiderabile.

Un ragazzo che inizia a fumare a sedici anni non lo fa perché ha fatto un'analisi razionale dei rischi e ha deciso di ignorarli. Lo fa perché fuma il gruppo di amici in cui vuole essere accettato, perché fuma qualcuno che ammira, perché nel suo quartiere fumare è normale e non farlo è strano, perché lo stress a cui è esposto cerca uno sfogo e il tabacco glielo offre in modo immediato e accessibile.

Intervenire su quel ragazzo con un opuscolo informativo sui danni del fumo o con un colloquio motivazionale è utile, ma non sufficiente. Perché le cause del suo comportamento non stanno nella sua ignoranza o nella sua mancanza di motivazione: stanno nel contesto sociale che ha reso quel comportamento probabile, normale e quasi inevitabile.

### **Allora cosa va messo al centro?**

Se non la persona, cosa dobbiamo mettere al centro della promozione della salute?

La risposta sono **le condizioni che la rendono la persona libera di scegliere gli elementi del sistema che** l'Organizzazione Mondiale della sanità definisce **le cause delle cause** — i determinanti strutturali che rendono certi comportamenti più o meno probabili per certe persone in certi contesti. E insieme a questo, la **capacità reale** di ogni persona di fare scelte autenticamente libere, costruita attraverso condizioni di vita dignitose, ambienti favorevoli alla salute, reti sociali solide e accesso equo alle risorse.

Questo non significa ignorare la persona. Significa riconoscerla nella sua **concretezza e nella sua unicità**: non come un individuo astratto e decontestualizzato, libero di scegliere in un mondo privo di ostacoli, ma come una **persona reale**, con una storia, un contesto, delle risorse degli interessi e dei desideri e dei vincoli specifici. **Una persona che deve essere vista, considerata** e rispettata nella sua complessità, non ridotta a un comportamento a rischio da correggere.

Significa anche smettere di chiedere alle persone più vulnerabili di fare uno sforzo maggiore per compensare le condizioni peggiori in cui vivono. Come ha scritto Kent, è assurdo insegnare a pescare a chi non ha un lago, o a chi il lago ce l'ha ma è stato recintato da altri.

### **Un cambio di paradigma necessario**

Ancora oggi, a decenni di distanza dalle riflessioni di Ryan, Sen, Nussbaum e Kent, molti programmi di promozione della salute continuano a fare educazione sanitaria centrata solo sull'individuo, sui suoi comportamenti e sulla sua responsabilità personale. Continuano, spesso inconsapevolmente, a colpevolizzare le vittime.

Questo non dipende dalla cattiveria di chi progetta quei programmi. Dipende da un paradigma culturale ancora dominante, che vede la salute come una questione individuale e i comportamenti come scelte libere e indipendenti dal contesto.

Cambiare questo paradigma è il vero obiettivo di una promozione della salute matura e scientificamente fondata. Significa spostare il centro dal comportamento della persona alle **condizioni che lo rendono possibile o impossibile**. Significa lavorare per **costruire contesti che rendano più facile stare bene**. Significa riconoscere che la salute non è solo una responsabilità individuale, ma una **responsabilità collettiva e politica**.

Significa, infine, avere il coraggio di guardare il sistema e chiedersi cosa in quel sistema produce malattia, disuguaglianza e sofferenza, anche quando nessuno ha fatto niente di sbagliato.

Significa infine, fare questo, avendo ben presente la specificità di ciascuna persona reale e come comunque c'è una sua anche se condizionata **responsabilità** nelle scelte che compite.