



**Healthy
Communities**

Modul 1

Introduzione Ruolo di una Guida alla Salute



**Cofinanziato
dall'Unione europea**

Partner coinvolti:



www.bgz-berlin.de
Germania



www.eurocultura.it
Italia

www.gesundheitbb.de
Germania

www.stowarzyszeniestop.pl
Polonia



www.caritas-wien.at
Austria

Informazioni sul progetto

Con il nostro progetto **Healthy Communities**, illustriamo il contributo che l'educazione degli adulti può dare nel rafforzare le competenze sanitarie di tutti i cittadini (inclusi e soprattutto i gruppi con minori opportunità), contrastando la marginalizzazione e rafforzando la partecipazione e l'impegno. Una lacuna dei programmi attuali di sviluppo delle competenze sanitarie è che non raggiungono tutti i gruppi della popolazione. Il team del progetto ha scelto di concentrarsi sulla comunità locale, in particolare attraverso il collegamento con l'ambiente di vita nella comunità, che finora è stato sviluppato solo in modo elementare.

Tabella die contenuti

Sessione 1	1
1. Benvenuto e grazie	1
2. Healthy Communities – Di casa stiamo parlando?	2
3. Cosa puoi aspettarti dal corso di formazione?	5
4. Presentazione personale e Team Building.....	6
Sessione 2	7
1. Parliamo di salute	7
2. Salute e disuguaglianza	10
3. Cosa significa alfabetizzazione sanitaria e perché è important promuovere l'alfabetizzazione sanitaria?.....	12
4. Lezioni apprese e sintesi	15
Annexes	16
Material 1 – Intervista: Profilo: Guida alla salute	16
Presentatie – Sessione 1	16
Presentatie – Sessione 2	16

MODULO 1 Introduzione e il ruolo di una guida sanitaria

Sessione 1

1. Benvenuto e grazie

Benvenuti al corso di formazione "Comunità sane – Promuovere l'alfabetizzazione sanitaria per tutti". Siamo lieti che tu sia interessato ai temi della salute e voglia sostenere gli altri o le persone della tua comunità, quando si tratta di domande quotidiane sulla salute e su argomenti relativi alla salute. Apprezziamo il tuo impegno e il tempo che dedicherai a questo corso di formazione. Attraverso la formazione vogliamo fornire nuovi spunti, prospettive e informazioni utili, ma anche strumenti e metodi che puoi applicare quando ti attivi nella tua comunità!

Abbiamo raccolto informazioni utili e utili sui temi più cruciali riguardanti la promozione della salute e l'alfabetizzazione sanitaria. Inoltre, questo corso mira anche a rafforzare le tue competenze sociali e interculturali, nonché ad ampliare le tue conoscenze sul sistema sanitario e sull'alfabetizzazione digitale. Vogliamo anche affrontare il tuo pensiero critico e la tua creatività.

Healthy Communities è un progetto ERASMUS+, che viene implementato in quattro paesi dell'UE: Austria, Germania, Italia e Polonia. Questo corso di formazione è stato sviluppato da tutti i partner del progetto e ci siamo impegnati molto nella progettazione di questo corso. Questa formazione sarà condotta in quattro paesi diversi e tu fai parte di questa comunità transnazionale di guide sanitarie.

2. Healthy Communities – Di casa stiamo parlando?

La nostra idea e l'introduzione al progetto

Studi scientifici mostrano un basso livello di alfabetizzazione sanitaria in molti paesi europei. Avere una cattiva salute autopercepita, essere finanziariamente svantaggiati e avere uno status inferiore nella società erano indicatori di un livello inferiore di alfabetizzazione sanitaria. Bassi livelli di alfabetizzazione sanitaria sono associati a comportamenti di salute più rischiosi e risultati di salute peggiori. Rafforzare l'Health Literacy può essere un elemento chiave quando si tratta di promuovere argomenti di salute, soprattutto se si vuole raggiungere gruppi vulnerabili e persone che si trovano ad affrontare situazioni di vita difficili.

La sfida consiste nel rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria e nel rendere le informazioni sui temi della salute e sul sistema sanitario facilmente accessibili e comprensibili, in modo che le persone con condizioni di vita difficili possano trarne beneficio tanto quanto gli altri. I metodi formali di educazione sanitaria spesso non raggiungono queste persone che ne avrebbero più bisogno. Il nostro obiettivo è quello di rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria a livello locale, trasferendo le scoperte scientifiche e le attività di facile accesso alle comunità. Nella nostra visione, le Comunità Sane sono una rete solidale, in cui i moltiplicatori trasmettono informazioni sul sistema sanitario e forniscono conoscenze di base su diversi argomenti di salute ad altre persone nelle loro comunità, oltre a cercare di costruire un collegamento con diverse offerte e istituzioni.

Un elemento centrale del progetto di Comunità Sane è l'implementazione di un team operativo locale di guide sanitarie nei paesi partecipanti. Fungono da collegamento tra i servizi sanitari, le comunità e i quartieri. In qualità di guida alla salute, potresti svolgere un ruolo importante all'interno della tua comunità. Nel tuo ruolo di networker e moltiplicatore, potresti diventare una personalità chiave, a cui le persone si rivolgono e fanno domande su argomenti di salute perché c'è un'atmosfera di fiducia e tempo per parlare. Essere una guida (volontaria) è un compito impegnativo nel complesso. Potresti trovarti di fronte a esigenze diverse in relazione alla crisi attuale e ad argomenti come il cambiamento climatico, il razzismo, i problemi di salute mentale. Pertanto, la cura di sé, la definizione di limiti e il rafforzamento della propria salute sono argomenti importanti, su cui ci concentreremo sia nel nostro progetto che nel corso di formazione

Ecco una breve introduzione sull'implementazione delle guide sanitarie



Ruolo di una guida sanitaria

Le guide alla salute sono persone che sono ben collegate all'interno delle loro comunità e quartieri. Come comunicatori e moltiplicatori hanno un importante ruolo di networking. Le guide sanitarie sono persone chiave con una varietà di abilità sociali. Sono preparati a lavorare con persone e gruppi target diversi e sono in grado di diffondere le loro conoscenze all'interno delle loro comunità e reti.

Fondamenti:

È un vantaggio essere già attivi come guida ma non è obbligatorio

Non è necessario avere alcuna conoscenza preliminare nel campo dell'alfabetizzazione sanitaria

Sono apprezzate le competenze sociali come l'empatia, le capacità comunicative e la sensibilità interculturale

Dovresti avere alcune risorse di tempo per essere attivo come guida

Per le attività a titolo indicativo non è previsto alcun pagamento o indennità di spesa

Il tuo ruolo/compito come guida alla salute è....

Per essere una struttura intermediaria nel quartiere, le guide sanitarie si occupano dei seguenti compiti:

Rivolgersi agli adulti e aumentare la consapevolezza sui problemi di salute

Diffondere informazioni relative alla salute

Orientarsi nel sistema sanitario

Guida ai punti di contatto per ulteriore aiuto e consigli (online/nella comunità)

Motivare le persone a utilizzare i servizi sanitari

Fornire spazio per lo scambio e la discussione

Questo NON è il tuo ruolo/compito come guida alla salute...

Nessun consiglio medico

Nessuna diagnosi di malattie

Nessuna raccomandazione per un comportamento specifico in caso di malattia

Nessuna terapia

Discussione di gruppo:

Come si definisce il ruolo di una Guida alla Salute?

Quale vorresti attivare?

3. Cosa puoi aspettarti dal corso di formazione?

Questa formazione è strutturata in **sette moduli**.

Ogni **modulo di formazione prevede due sessioni (da 90 minuti cadauna)**.

La maggior parte dei moduli sono progettati come workshop in loco o video online con alcuni esercizi aggiuntivi a casa. Dovrebbero incoraggiarti a imparare ad assumere prospettive diverse e dovrebbero anche darti le prime intuizioni su ciò che una futura guida alla salute può aspettarsi entrando in pratica.

Puoi trovare tutti i nostri materiali didattici (sceneggiature, presentazioni, video, fogli di lavoro) online: <https://healthycommunities.eu/>

Qui trovate una panoramica dei moduli di formazione:

Modulo 1	Il ruolo di una Guida alla Salute (educatore per adulti) Officina in loco
Modulo 2	Competenza comunicativa e motivazione Officina in loco
Modulo 3	Mantenere la salute Autoapprendimento guidato online
Modulo 4	Abilità di navigazione nel nostro sistema sanitario Officina in loco
Modulo 5	Contrastare la disinformazione Officina in loco
Modulo 6	Salute digitale (Salute e consumo dei media) Autoapprendimento guidato online
Modulo 7	Salute mentale Officina in loco

Al termine di questa formazione i partecipanti riceveranno un attestato.

4. Presentazione personale e Team Building

Apprezziamo la diversità, le diverse abilità sociali, gli interessi e una varietà di esperienze biografiche.

Uno degli obiettivi principali di **Healthy Communities** è quello di promuovere e favorire la coesione sociale e l'empowerment.

All'inizio vogliamo concentrarci sulle competenze, le esperienze e gli interessi che ognuno di noi/voi porta per questo corso di formazione. Queste sono risorse utili e preziose, che possono anche aiutare te e il nostro gruppo quando ti attivi come Guide alla Salute.

Materiali

Intervista ai partner:

Abbiamo preparato una serie di domande e ti chiediamo di dividere in coppie. Ognuno di voi è invitato a intervistare il partner. Annota le informazioni più importanti per presentare il tuo partner a tutto il gruppo. Dopo 15 minuti ci incontreremo in Plenum. Infine tutti sono invitati a presentarsi l'un l'altro nel gruppo. La persona che viene presentata a tutto il gruppo ha la possibilità di aggiungere o anche correggere le informazioni fornite.

Il **modello del profilo** è disponibile nell'allegato (materiali).

Attività aggiuntiva (in base al programma e alle dinamiche di gruppo, forse questa attività può essere svolta prima):

Presentarsi con il proprio nome dando un significato ad ogni lettera del proprio nome:

Salute:

Speranzoso

Emancipazione

Alleanza

Letteratura

Fiducia

Olistico

Ora tocca a te - Hai 3-5 minuti - per scrivere il tuo biglietto da visita.

Dopodiché tutti si presentano al gruppo

Sessione 2

1. Parliamo di salute

Attività 1: Discussione di gruppo:

Come definisci la "salute"?

Cosa ti mantiene in salute?

Ogni partecipante riceve dei post o delle cartoline dove può scrivere alcune note.

Dopo 5 minuti tutti i partecipanti presentano le loro idee al plenum.

Il formatore raccoglie le note su una lavagna a fogli mobili. Durante la Sessione 2 questa lavagna a fogli mobili può essere utilizzata come riferimento.

L' **Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)** ha formulato la seguente definizione nel 1946:

"La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia o infermità".

Questa comprensione ideal-tipica della salute di allora è ora vista in modo critico da molti scienziati e professionisti. Dopotutto, **la vita è sempre soggetta a un'interazione dinamica di esigenze interne ed esterne.**

Oltre al suo carattere statico, ideal-tipico, la definizione dell'OMS ha lo svantaggio di non essere molto utile nella pratica. La domanda **"Cosa mantiene le persone in salute?"** che Aaron ANTONOVSKY (1997) ha tentato di chiarire con l'approccio della **salutogenesi**, appare molto più pratico.

Ha sviluppato l'idea di un **continuum di salute e malattia**. In questo modello, salute e malattia formano due poli. La condizione di ogni persona può essere localizzata su questo continuum. Antonovsky crede che ogni persona abbia sempre dentro di sé parti sane e malate.

Quindi, quando si tratta della questione della salute di un individuo, sorge la domanda: **come e dove possiamo riconoscere e rafforzare le parti sane di una persona?**

Klaus HURRELMANN e Matthias RICHTER (2013) propongono attualmente la seguente definizione di salute:

"La salute descrive lo stato di benessere di una persona, che si dà quando questa persona è psicologicamente e socialmente in armonia con le possibilità e gli obiettivi e le condizioni di vita esterne date. La salute è lo stato di equilibrio tra fattori di rischio e fattori protettivi che si verifica quando una persona è in grado di far fronte sia alle esigenze interne (fisiche e psicologiche) che a quelle esterne (sociali e materiali). La salute è una fase che dà a una persona un senso di benessere e gioia di vivere".

(Hurrelmann, Richter 2013: 147)

Vedi anche: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheit/>

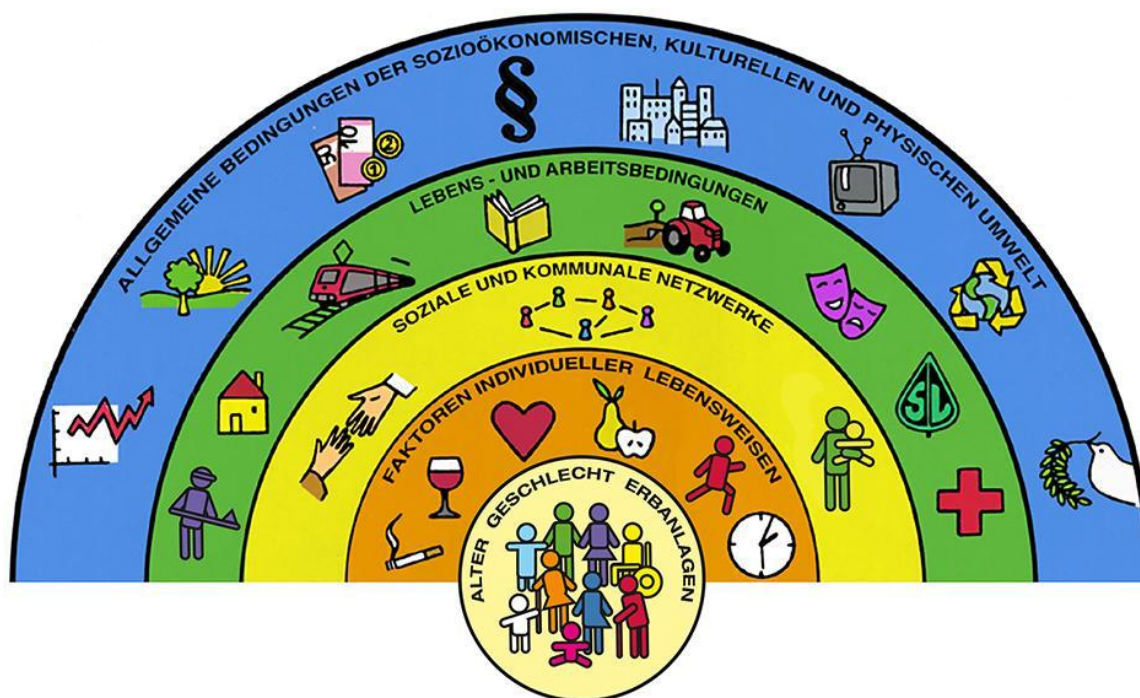
Questa definizione chiarisce quindi che si tratta di fattori sia personali che esterni che influenzano la salute.

Fattori che influenzano la nostra salute

I determinanti della salute sono fattori che influenzano la salute delle persone. Questi fattori di influenza risiedono su diversi livelli. Se si vuole promuovere la salute delle persone, è necessario rivolgersi a **tutti i livelli**. Le condizioni per lo sviluppo della salute (determinanti della salute) diventano così la **questione fondamentale della promozione della salute**:

Quali risorse personali e sociali che promuovono la salute un individuo dovrebbe/deve avere a disposizione per condurre una vita sana, e come possono essere promosse queste risorse individuali e sociali? Oltre ai **fattori personali e sociali**, **ci sono anche fattori economici o ambientali** che determinano lo stato di salute di individui o di intere comunità. Questi **fattori si influenzano a vicenda**.

La promozione della salute si occupa di affrontare attivamente molti di questi determinanti e di influenzarli in modo promozionale per la salute. Ciò implica prestare attenzione a fattori individuali come il comportamento sanitario o gli stili di vita degli individui nella loro interazione con fattori come il reddito e lo status sociale, l'istruzione, l'occupazione e le condizioni di lavoro, l'accesso a servizi sanitari basati sui bisogni e l'ambiente naturale.



Quelle: Fonds Gesundes Österreich nach Dahlgren, G., Whitehead, M. (1991)

Fattore 1: età, sesso, fattori genetici

Fattore 2: Stile di vita/stili di vita individuali, ad esempio sport, consumo di alcol, sonno,...

Fattore 3: Reti sociali e comunitarie, ad esempio famiglia, partnership, amici,...

Fattore 4: Condizioni di vita e di lavoro (ad es. approvvigionamento idrico, igiene, sistema educativo, ambiente di lavoro, alloggio, sistema sanitario e accesso ad esso)

Fattore 5: Condizioni socioeconomiche, culturali e ambientali generali (ad es. opportunità finanziarie, stabilità politica, ambiente intatto,...)

Attività 2: Per avere una migliore comprensione, discutiamo questi fattori in base alle nostre esperienze: Quando pensi al tuo corso di vita, riesci a pensare a situazioni o eventi della vita che hanno influenzato e/o influenzato il tuo benessere/la tua salute?

Ora tocca a te: prova a pensare ai diversi eventi della tua vita e traccia una bella linea del tempo (Asse X: la tua età/anni; Asse Y: stato di salute/benessere) su un foglio di carta. - Dopo 5-10 minuti, discuti in plenum quali fattori protettivi e di supporto hanno influenzato il tuo benessere/la tua salute. - Si prega di preparare un esempio disegnato da Juul (34) su un pezzo di carta per presentarlo al gruppo, se necessario.

Juul (34 anni): nato e cresciuto in una piccola città, buoni genitori e molti amici alle elementari, trasferimento in un'altra città, difficoltà a scuola, bullismo a scuola, ha iniziato a giocare a pallavolo in una squadra, conoscendo nuove persone, superando gli esami finali, difficoltà a trovare la professione giusta, a trovare un lavoro, godersi la vita, esperienza traumatica durante il viaggio in Europa, ... Nota: condividi solo le cose che vuoi condividere.

2. Salute e disuguaglianza

"Le disuguaglianze sanitarie sono le differenze nello stato di salute tra gruppi di persone che sono importanti, inutili, ingiuste, sistematiche ed evitabili con mezzi ragionevoli. Possono essere osservati tra popolazioni e gruppi all'interno di popolazioni e come gradiente. Possono anche essere osservati tra paesi e regioni. Sono legati alle condizioni sociali, economiche e ambientali: le condizioni in cui nasciamo, cresciamo, viviamo, lavoriamo e invecchiamo.

Queste disuguaglianze spesso significano che lo status sociale ed economico più basso – o lo svantaggio relativo – di un individuo o di un gruppo nella società è collegato a un livello inferiore di Stato di salute. (vedi: Il gradiente sociale in salute). Le disuguaglianze sanitarie sono collegate a disuguaglianze più ampie e a forme di discriminazione nella società, come il razzismo e il sessismo, nonché agli squilibri economici".

(<https://health-inequalities.eu/glossary/health-inequalities/>, 10.03.2025)

I legami tra le condizioni di vita socio-economiche e la salute sono stati dimostrati da numerosi studi. Le differenze di salute sono già evidenti nella valutazione soggettiva dello stato di salute: le persone con al massimo un diploma di scuola dell'obbligo hanno quasi il doppio delle probabilità di presentare gravi menomazioni dovute a disabilità o problemi di salute rispetto alle persone con un diploma di maturità. Le persone che svolgono attività lavorative non qualificate hanno il doppio delle probabilità di avere problemi di salute rispetto agli altri dipendenti. (secondo EU SILC 2011)

Le persone disoccupate e in cerca di lavoro spesso soffrono anche di **stress psicosociale e altri problemi di salute**. Le persone senza lavoro generalmente valutano il loro stato di salute come peggiore di quelli occupati. Hanno più di sei volte più probabilità di riportare gravi menomazioni.

Ridurre i comportamenti dannosi per la salute (come il fumo, una dieta malsana, troppo poco esercizio fisico) è molto spesso un punto di partenza per contrastare la disuguaglianza sanitaria. Tuttavia, il comportamento non è sufficiente.

La **situazione economica è decisiva per lo stile di vita che si può praticare**, ad esempio, in quale zona residenziale si vive o se ci si può permettere cibo sano. Gli oneri materiali e psicosociali nel corso della vita includono anche il fatto che le persone a basso reddito lavorano molto spesso in settori in cui sono esposte a livelli più elevati di stress come il rumore e la sporcizia, ma spesso svolgono anche lavori in cui hanno poche opportunità di plasmare la propria vita, il che a sua volta ha un impatto sulla salute psicosociale. Le persone a basso reddito hanno anche diverse risorse e opportunità di ricreazione: i lavoratori a basso reddito vanno in vacanza meno spesso, non possono permettersi una palestra, ecc.

Cfr. anche Euro Health Net (2019): Health Equity in the EU Factsheet agosto 2019

online:

https://eurohealthnet.eu/wp-content/uploads/documents/2019/191023_Factsheet_HealthEquityEU_WebLayout.pdf

Anche le persone con un passato migratorio si trovano ad affrontare particolari fattori di rischio e barriere all'accesso al sistema sanitario. **Le barriere linguistiche e un background di istruzione spesso inferiore sono fattori determinanti.** Anche le differenze culturali in termini di accesso all'assistenza sanitaria, alle cure preventive e alla prevenzione delle malattie contribuiscono agli svantaggi. Le donne devono affrontare ulteriori sfide. Gli obblighi familiari sono adempiuti principalmente dalle donne, lasciando meno tempo per l'acquisizione della lingua e il contatto con il mondo esterno. La conseguente mancanza di informazioni significa che i servizi esistenti non vengono utilizzati, il che ha un impatto negativo su una vita sana in Austria. Le barriere linguistiche portano a malintesi durante le visite dal medico o al fatto che i consigli o i trattamenti medici non possono essere utilizzati in modo efficace. Inoltre, il sistema sanitario ha una certa complessità che a volte è difficile da decifrare per gli immigrati. La scelta di un medico specialista, le referenze, le diverse assicurazioni sociali, ecc. sono informazioni importanti che le persone di origini diverse devono prima acquisire.

Da un lato, sono necessari cambiamenti strutturali affinché l'accesso ai servizi e le informazioni sui servizi siano più semplici e comprensibili. D'altra parte, i servizi di supporto come quelli offerti da Comunità Sane o da altre ONG sono un contributo importante che getta un ponte verso i servizi esistenti.

Per ulteriori informazioni e una comprensione più approfondita della salute e della disuguaglianza, vedere anche:

<https://health-inequalities.eu/health-inequalities/>

<https://eurohealthnet.eu/>

<https://eupha.org/>

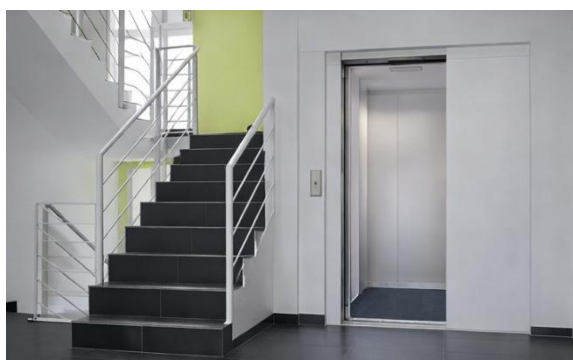
3. Cosa significa alfabetizzazione sanitaria e perché è important promuovere l'alfabetizzazione sanitaria?

Di seguito alcuni esempi di decisioni quotidiane che sono collegate all'alfabetizzazione sanitaria:

- Se entri in un edificio che ha sia un ascensore sia le scale: quale sceglieresti se dovessi salire al 4° piano?
- Hai un appuntamento dal medico che ti spiega i risultati delle tue analisi del sangue. Sei in grado di capire tutto? Come reagisci?
- In un pomeriggio soleggiato hai un incontro vicino a casa tua. Quale mezzo di trasporto sceglieresti? Tram, bicicletta, a piedi o automobile?

Alfabetizzazione sanitaria tutti i giorni...

Scale o ascensore?



Scelta tra scale e ascensore.

Immagine generata con intelligenza artificiale (DALL·E, OpenAI, 2026).

Hai capito tutto?



Comunicazione medico-paziente.

Immagine generata con intelligenza artificiale (DALL·E, OpenAI, 2026).

Tram o in bicicletta?



Tram urbano e mobilità pubblica.

Immagine generata con intelligenza artificiale (DALL·E, OpenAI, 2026).



Mobilità attiva in bicicletta.

Immagine generata con intelligenza artificiale (DALL·E, OpenAI, 2026).

"L'alfabetizzazione sanitaria è la capacità degli individui di prendere decisioni nella loro vita quotidiana che hanno un impatto positivo sulla loro salute: a casa, nella società, al lavoro, nel sistema sanitario e a livello politico".

"L'alfabetizzazione sanitaria è più che conoscenza della salute e anche più di uno stile di vita sano. Alfabetizzazione sanitaria significa essere in grado di trovare, valutare e implementare tutto ciò di cui hai bisogno per aiutare la tua salute. Ma significa anche creare e ottimizzare ambienti che lo rendano possibile".

Citazioni da **Ilona Kickbusch** (2005, Forum europeo sulla salute)

<https://www.ilonakickbusch.com/kickbusch/global-health-europe/>

Ilona Kickbusch è un'esperta di governance per la salute e la promozione della salute. Ha un forte impegno per l'emancipazione delle donne. Ha lavorato per molte organizzazioni internazionali, governi nazionali, ONG e nel settore privato su nuove direzioni e innovazioni nella salute globale, nella preparazione alle pandemie, nella governance per la salute e nella promozione della salute.

Alfabetizzazione sanitaria significa essere in grado di accedere, comprendere, valutare e utilizzare informazioni e servizi in modo da promuovere e mantenere una buona salute e benessere.

Significa molto di più che essere in grado di accedere a siti web, leggere opuscoli e seguire i comportamenti prescritti per la ricerca della salute. Include la capacità di pensare in modo critico, nonché la capacità di interagire ed esprimere bisogni personali e sociali per promuovere la salute.

L'OMS definisce l'alfabetizzazione sanitaria come "la rappresentazione delle conoscenze e delle competenze personali che si accumulano attraverso le attività quotidiane, le interazioni sociali e attraverso le generazioni. Le conoscenze e le competenze personali sono mediate dalle strutture organizzative e dalla disponibilità di risorse che consentono alle persone di accedere, comprendere, valutare e utilizzare le informazioni e i servizi in modo da promuovere e mantenere una buona salute e benessere per se stessi e per coloro che li circondano".

Perché è importante migliorare l'alfabetizzazione sanitaria?

L'alfabetizzazione sanitaria richiede un accesso inclusivo ed equo a un'istruzione di qualità e all'apprendimento permanente. L'alfabetizzazione sanitaria è modellata da un'ampia gamma di fattori sociali e non è, pertanto, responsabilità esclusiva degli individui svilupparla e mantenerla. Tutti i fornitori di informazioni, compresi i governi, la società civile e i servizi sanitari, dovrebbero consentire l'accesso a informazioni affidabili in una forma comprensibile e fruibile per tutte le persone. Queste risorse sociali per l'alfabetizzazione sanitaria includono la regolamentazione dell'ambiente informativo e dei media (orali, stampati, radiotelevisivi e digitali) attraverso i quali le persone accedono e utilizzano le informazioni sanitarie.

Migliorando l'accesso delle persone a informazioni sanitarie comprensibili e affidabili e la loro capacità di utilizzarle in modo efficace, l'alfabetizzazione sanitaria è fondamentale sia per consentire alle persone di prendere decisioni sulla salute personale, sia per consentire il loro impegno in un'azione collettiva di promozione della salute per affrontare i determinanti della salute.

Fonte: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>

Alfabetizzazione sanitaria e coesione sociale

Lo sviluppo sostenibile dell'alfabetizzazione sanitaria richiede un approccio collaborativo e dal basso verso l'alto che coinvolga tutte le parti interessate. Le istituzioni locali con un orientamento sociale, come i centri per le famiglie e i centri di quartiere, svolgono un ruolo vitale nel benessere della comunità. Tuttavia, queste istituzioni spesso non si percepiscono principalmente come attori chiave nell'educazione sanitaria, anche quando occasionalmente forniscono programmi relativi alla salute.

Una delle principali sfide nella promozione dell'alfabetizzazione sanitaria è la mancanza di canali di comunicazione efficaci e l'assenza di informazioni sanitarie personalizzate e basate sui bisogni. Molti individui, in particolare quelli appartenenti a gruppi vulnerabili, incontrano difficoltà nell'accedere, comprendere e applicare le informazioni sanitarie alla loro vita quotidiana. Inoltre, l'alfabetizzazione mediatica, in quanto componente cruciale dell'alfabetizzazione sanitaria, è spesso insufficiente. Molte persone faticano a valutare criticamente la grande quantità di informazioni sanitarie disponibili, a distinguere le fonti credibili dalla disinformazione e a prendere decisioni informate sulla salute.

Per rafforzare la coesione sociale attraverso l'alfabetizzazione sanitaria, è essenziale promuovere una migliore cooperazione tra le istituzioni locali, migliorare le strategie di comunicazione mirate e migliorare la capacità degli individui di navigare efficacemente nelle informazioni sanitarie.

In questo modo, le comunità possono costruire la resilienza e consentire agli individui di adottare misure proattive verso la propria salute e il proprio benessere.

Attività facoltativa 3 (non sulle diapositive):

Mappare l'alfabetizzazione sanitaria e la coesione sociale nella comunità

- I partecipanti identificheranno le principali istituzioni locali che possono contribuire all'alfabetizzazione sanitaria e analizzeranno gli ostacoli esistenti a un'efficace comunicazione sanitaria
- Discutere se queste istituzioni sono attualmente impegnate nell'educazione sanitaria e in che modo il loro ruolo potrebbe essere rafforzato.
- Identificare le sfide che impediscono un'efficace educazione sanitaria e comunicazione in queste istituzioni.
- Proporre soluzioni con la propria comprensione migliorando l'accessibilità, la fiducia e l'impegno con i gruppi vulnerabili

4. Lezioni apprese e sintesi

Le informazioni più sorprendenti e interessanti che ho appreso in questo modulo?

A proposito dei seguenti argomenti e informazioni voglio imparare/sapere di più...

Lo sapevo già...

Fonti e ulteriori informazioni

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (DE) Leitbegriffe:

<https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheit/>

Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) AT:

<https://fgoe.org/>

Portale delle disuguaglianze sanitarie (UE):

<https://health-inequalities.eu/glossary/health-inequalities/> e

<https://health-inequalities.eu/health-inequalities/>

EurohealthNet (UE):

<https://eurohealthnet.eu/>

Associazione europea per la salute dei consumatori (UE):

<https://eupha.org/>

Iona Kickbusch - Global Health @ Europe (EU/INT):

<https://www.ilonakickbusch.com/kickbusch/global-health-europe/>

Organizzazione Mondiale della Sanità - Alfabetizzazione sanitaria (INT):

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>

Eurostat (UE):

<https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/microdata/overview>

Annexes

Material 1 – Intervista: Profilo: Guida alla salute

Presentatie – Sessione 1

Presentatie – Sessione 2



Profilo – Guida alla salute

Nome	
Quali sono i tuoi interessi e attività preferite nel tempo libero?	
Perché sei interessat* a partecipare alla formazione per Guide della Salute?	
Come definiresti la salute? Come spieghereste ad altri il significato di “salute”?	
Quali conoscenze o competenze hai e vuoi condividere con il gruppo?	

Sviluppato e coordinamento del progetto:

BGZ Berliner Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit mbH
(Associazione di Berlino per la Cooperazione Internazionale)

www.healthycommunities.eu

Partner di progetto

Caritas der Erzdiözese Wien - Hilfe in Not

Eurorcultura

Stowarzyszenie Trenerskie Organizacji Pozarzadowych

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Finanziatore: Unione Europea Erasmus+

Berlino, 2026



**Cofinanziato
dall'Unione europea**

Finanziato dall'Unione europea. Le opinioni espresse appartengono, tuttavia, al solo o ai soli autori e non riflettono necessariamente le opinioni dell'Unione europea o dell'Agenzia esecutiva europea per l'istruzione e la cultura (EACEA). Né l'Unione europea né l'EACEA possono esserne ritenute responsabili.



www.bgz-berlin.de



Session 1

Ruolo di una Guida alla Salute



**Cofinanziato
dall'Unione europea**

Partner coinvolti:



www.bgz-berlin.de

Germania



www.eurocultura.it

Italia



www.gesundheitbb.de

Germania



www.stowarzyszeniestop.pl

Polonia



www.caritas-wien.at

Austria

Informazioni sul progetto

Con il nostro progetto **Healthy Communities**, illustriamo il contributo che l'educazione degli adulti può dare nel rafforzare le competenze sanitarie di tutti i cittadini (inclusi e soprattutto i gruppi con minori opportunità), contrastando la marginalizzazione e rafforzando la partecipazione e l'impegno. Una lacuna dei programmi attuali di sviluppo delle competenze sanitarie è che non raggiungono tutti i gruppi della popolazione. Il team del progetto ha scelto di concentrarsi sulla comunità locale, in particolare attraverso il collegamento con l'ambiente di vita nella comunità, che finora è stato sviluppato solo in modo elementare.



- Benvenuto & Introduzione
- Presentazione di Healthy Communities – La nostra idea
- Presentazione partecipanti, conoscerci
- Discutere le aspettative e chiarimenti

Benvenuto & introduzione

- Chi siamo:

Progetto ERASMUS+ con partner da Austria, Germania, Italia e Polonia



- **Chi siete voi?**

Nome

Professione / Passione

I miei amici mi descriverebbero come ..., ... e ...
(3 aggettivi)



Studi scientifici mostrano un **basso livello di alfabetizzazione sanitaria** in molti paesi europei. Bassi livelli di alfabetizzazione sanitaria sono associati a **comportamenti di salute più rischiosi e risultati di salute peggiori**. Grandi sfide nel rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria, soprattutto quando si vogliono raggiungere persone in condizioni di vita difficili e impegnative.

Le **informazioni** sui temi della salute e sul sistema sanitario devono essere **facilmente accessibili e comprensibili**. I metodi formali di educazione sanitaria spesso non raggiungono le persone che ne avrebbero più bisogno.

Le Comunità Sane mirano a rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria a livello locale, trasferendo le scoperte scientifiche e le **attività di facile accesso alle comunità**.

Le Comunità Sane sono reti di supporto, in cui **i moltiplicatori** trasmettono informazioni sul sistema sanitario e forniscono conoscenze di base su diversi argomenti di salute ad altre persone nelle loro comunità, oltre a cercare di **costruire un collegamento con diverse offerte e istituzioni**.



Healthy Communities: Ne fai parte!

Un elemento centrale di Comunità Sane è l'implementazione di **un team operativo locale di guide sanitarie** nei quattro paesi partecipanti (Italia, Polonia, Austria, Germania).

Fungono da collegamento tra i servizi sanitari, le comunità e i quartieri.

In qualità di guida alla salute, potresti svolgere un ruolo importante all'interno della tua comunità. Nel tuo ruolo di networker e moltiplicatore, potresti diventare una personalità chiave, **a cui le persone si rivolgono** e fanno domande su argomenti di salute.

Essere una guida (volontaria) è un compito impegnativo nel complesso. Potresti trovarti di fronte a **esigenze diverse in relazione al momento** e ad argomenti come il cambiamento climatico, il razzismo, i problemi di salute mentale.

La **cura di sé**, la **definizione di limiti** e il **rafforzamento della propria salute** sono argomenti importanti, su cui ci concentreremo sia nel nostro progetto che nel corso di formazione.



Guide

- persona che coordina e accompagna gruppi nella comunità
- persona che consiglia le persone
- persone della comunità

Le Guide alla Salute sono persone che hanno o costruiscono **buone conoscenze all'interno delle loro comunità** e dei loro quartieri. Come comunicatori e moltiplicatori hanno un importante ruolo di rete. Le guide sanitarie sono persone chiave con diverse **abilità sociali**.

Sono preparate a lavorare con persone e gruppi target diversi e sono in grado di **diffondere le loro conoscenze** all'interno delle loro comunità e reti.



attività delle guide

- aumentare la consapevolezza sulla prevenzione e promozione della salute
- fare riferimento a informazioni e punti di contatto affidabili
- offrire orientamento nel sistema sanitario



luogo di comunità

con un forte legame a un punto d'incontro consolidato o come parte di **un'offerta esistente**

- es. gruppi di anziani, caffè per famiglie, corsi di integrazione nei centri di comunità o per famiglie, centri sanitari, scuole (linguistiche), assistenza domiciliare ecc.



Discussione:

- Come definiresti il ruolo di una Guida alla Salute?
- Quali sono le attività che vorresti intraprendere?

Questi **NON** sono tuoi compiti come guida:

- x Dare consigli di tipo medico
- x Diagnosticare malattie o disturbi
- x Fornire raccomandazioni su comportamenti di salute da tenere
- x Suggestire terapie

Il vostro ruolo di guide alla salute è...

Fungere da **intermediari nella comunità, nel quartiere**. Qui alcuni esempi di compiti:

- Rivolgersi ad adulti e **aumentare la consapevolezza sull'importanza della salute**
- **Diffondere** informazioni legate al benessere
- Fornire **orientamento** nel sistema sanitario
- **Guidare ai punti di contatto** per ulteriori aiuti e consigli (online / nella comunità)
- **Motivare le persone** ad usufruire dei servizi per la salute
- Fornire spazi per scambi e discussione

Cosa aspettarsi da questo corso?

Questo corso è composto da **sette moduli**

Ogni modulo ha **due sessioni (da 90 min)**

La maggior parte dei moduli è concepita come workshop in loco, ma anche come video di autoapprendimento online con alcuni piccoli lavori a casa.

Dovrebbero incoraggiarvi a imparare ad assumere prospettive diverse e darvi una prima visione di ciò che una futura guida sanitaria può aspettarsi entrando nella pratica.

Potete trovare **tutti i nostri materiali didattici** (testi, presentazioni, video, fogli di lavoro) anche in formato digitale: **qui**

Alla fine del corso, riceverete un **certificato di partecipazione**.

Panoramica del corso

Modulo 1	Il ruolo di una Guida alla Salute (educazione degli adulti) Workshop
Modulo 2	Competenze comunicative e motivazione Workshop
Modulo 3	Mantenere la salute Studio online guidato
Modulo 4	Competenze di navigazione nel sistema sanitario Workshop
Modulo 5	Contrastare la disinformazione Workshop
Modulo 6	Salute digitale (salute e consumo di media) Studio online guidato
Modulo 7	Salute mentale Workshop

Intervista di coppia (Attività 1)

1. Ora, formate delle coppie
1. Abbiamo preparato una serie di domande. Ognuno di voi riceve un profilo con 4 domande. Vi invitiamo a intervistarvi a vicenda. Scrivete le informazioni più importanti mentre intervistate il partner. **Avete 20 minuti per questa attività.**
1. Ci incontreremo di nuovo in plenaria. Tutti sono invitati a presentarsi in plenaria. La persona che viene presentata all'intero gruppo può aggiungere o correggere le informazioni fornite da chi descrive.
1. Il/la tutor prenderà appunti sulle competenze, conoscenze e interessi presentati da tutti i partecipanti e li collezionerà insieme.



Una piccola ripetizione (repetita iuvant!)

Il ruolo di una Guida alla Salute è....



Fungere da **struttura** **intermediaria** **nel** **quartiere.**

Qui alcuni esempi di compiti che potreste avere:

- Rivolgersi ad adulti e **sensibilizzarli sui problemi di salute** – volontariamente. Non è vostra responsabilità che le persone cambino le loro abitudini!
- **Diffondere** informazioni sulla salute - nessuna raccomandazione e nessun consiglio medico.
- Fornire **orientamento** nel sistema sanitario
- **Rimandare a punti di contatto** per ulteriori aiuti e consigli (online / nella comunità) - è responsabilità delle persone accogliere i consigli, voi potete solo incoraggiarli
- **Motivare le persone a utilizzare i servizi sanitari** - nessuna terapia, nessuna diagnosi
- Creare **spazi per scambio e discussione**

Biglietto da visita (Attività 2 - opzionale)

Presentati dando a ciascuna lettera del tuo nome un significato:

(esempio) **Salute:**

Solare

Artista

Logorroica

Uncinetto

Testarda

Estroversa



Ora provate voi a scrivere il vostro biglietto da visita – Avete 3 minuti

Alla fine, ciascuno si presenta al gruppo.



Session 2

Ruolo di una Guida alla Salute



Cofinanziato
dall'Unione europea

- Parliamo di salute
- Salute & Disuguaglianze
- Migliorare l'Alfabetizzazione Sanitaria
- Chiusura del modulo – Lezioni apprese & Riassunto personale

Attività 1 - Discussione

Come definiresti la “salute”?
Che cosa ci mantiene in salute?



Per favore, scrivi idee e pensieri sui post it forniti.

Avete 5 minuti. Alla fine, raccoglieremo tutte le idee.

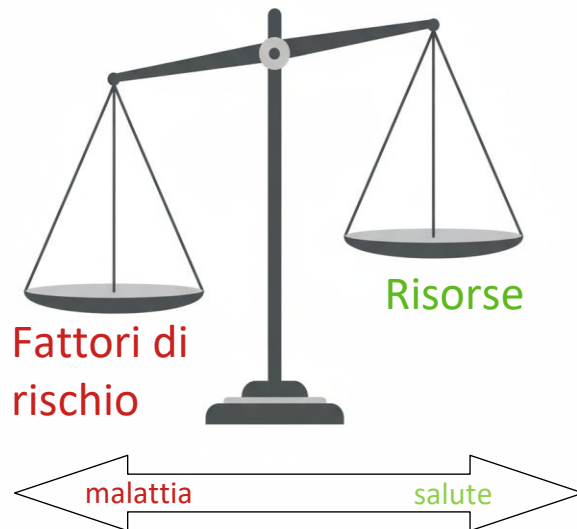
Parliamo di salute



Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) (1946):

“La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non solo l'assenza di malattie o infermità.”

Oggi criticata da molti scienziati e professionisti: La vita è sempre soggetta a un'interazione costante e dinamica di fattori interni ed esterni.



L'approccio della salutogenesi elaborato da Aaron ANTONOVSKY (1997) appare molto più pratico. Egli descrive l'idea di un **continuum di salute e malattia**. In questo modello, salute e malattia costituiscono due poli. La condizione di ogni persona può essere localizzata su questo continuum. Antonovsky ritiene che **ogni persona abbia sempre al suo interno parti sane e parti malate**.

Una delle domande principali è: come e dove possiamo riconoscere e rafforzare le parti sane di una persona?

Klaus HURRELMANN e **Matthias RICHTER (2013)** oggi propongono questa definizione di salute:

*“La salute descrive lo stato di **benessere di una persona, che si verifica quando questa è psicologicamente e socialmente in armonia con le proprie possibilità e obiettivi e con le condizioni di vita esterne.** La salute è lo stato di equilibrio tra fattori di rischio e fattori protettivi che si verifica quando una persona è in grado di far fronte alle richieste interne (fisiche e psicologiche) ed esterne (sociali e materiali). La salute è uno stadio che dà alla persona un senso di benessere e gioia di vivere.”*

(Hurrelmann, Richter 2013: 147)

→ Riguarda **sia fattori personali (interni) che esterni, che influenzano la salute.**

Fattori che influenzano la salute

I **determinanti della salute** sono fattori che **influenzano la salute delle persone**.

Questi fattori influenzano diversi livelli.

Se si vuole **promuovere la salute delle persone**, è necessario **affrontare tutti i livelli**.

Fattore 1: Età, genere, fattori genetici

Fattore 2: Stile di vita individuale ad es. fare sport, consumare alcol consumption, sonno...

Fattore 3: Reti sociali e di comunità ad es. famiglia, relazioni affettive, amicizie...

Fattore 4: Condizioni di vita e di lavoro (ad es. approvvigionamento idrico, igiene, sistema educativo, ambiente di lavoro, alloggio, sistema sanitario e accesso ad esso)

Fattore 5: Condizioni socio-economiche, culturali e ambientali generali (ad esempio, opportunità finanziarie, stabilità politica, ambiente intatto, ecc.)

La promozione della salute si occupa di affrontare attivamente diversi di questi determinanti e di influenzarli in modo da promuovere la salute.

Ciò comporta l'attenzione a fattori individuali come il comportamento sanitario o lo stile di vita degli individui, nella loro interazione con fattori quali il reddito e lo status sociale, l'istruzione, l'occupazione e le condizioni di lavoro, l'accesso ai servizi sanitari, ovvero fattori basati sulle esigenze e l'ambiente naturale.

Attività 2: Per capire meglio, discutiamo di questi fattori in base alle nostre esperienze personali: Quando pensi al tuo percorso di vita, ti vengono in mente situazioni o eventi di vita che hanno influenzato il tuo benessere/la tua salute?

Qui l'esempio di Giulio (34 anni):

nato e cresciuto in una piccola città, buoni genitori e molti amici alle elementari, trasferimento in un'altra città, difficoltà a scuola, bullismo a scuola, inizio a giocare a pallavolo in una squadra, incontro con nuove persone, superamento degli esami finali, difficoltà a trovare la professione giusta, trovare un lavoro, godersi la vita, esperienza traumatica durante il viaggio in Europa, ...

Ora tocca a voi: Provate a pensare ai diversi eventi della vostra vita e disegnate una linea del tempo su un foglio di carta (asse X: età/anni; asse Y: stato di salute/benessere). - Dopo 5-10 minuti discutete quali fattori protettivi e di supporto hanno influenzato il vostro benessere/la vostra salute. - Nota bene: scrivete solo cose che volete condividere.

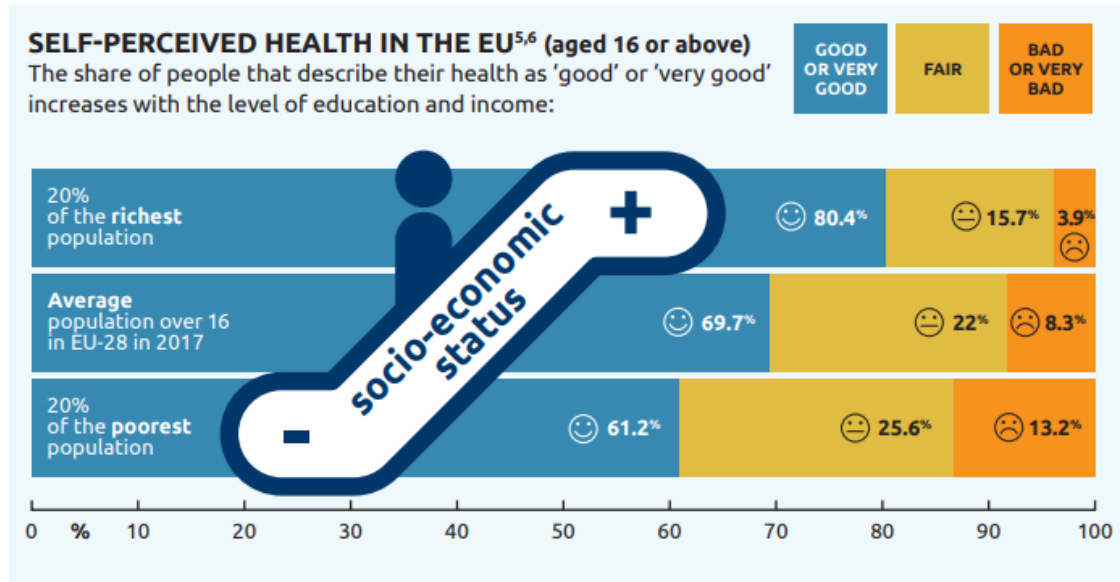
“Le disuguaglianze nella salute sono le **differenze nello stato di salute tra gruppi di persone che sono importanti, non necessarie, ingiuste, sistematiche ed evitabili con mezzi ragionevoli**. Possono essere osservate tra popolazioni e gruppi all'interno delle popolazioni e come gradiente. Possono essere osservate anche tra Paesi e regioni. Sono legate alle **condizioni sociali, economiche e ambientali - le condizioni in cui nasciamo, cresciamo, viviamo, lavoriamo e invecchiamo**.

Queste disuguaglianze spesso significano che lo **stato sociale ed economico inferiore** - o lo svantaggio relativo - di un individuo o di un gruppo nella società è collegato a uno **stato di salute inferiore**. Le disuguaglianze di salute sono collegate a disuguaglianze più ampie e a forme di discriminazione nella società, come il razzismo e il sessismo, oltre che agli squilibri economici.”

Fonte: <https://health-inequalities.eu/glossary/health-inequalities/>, 10.03.2025

Salute & Disuguaglianze

Legame tra status socio-economico e salute auto-percepita

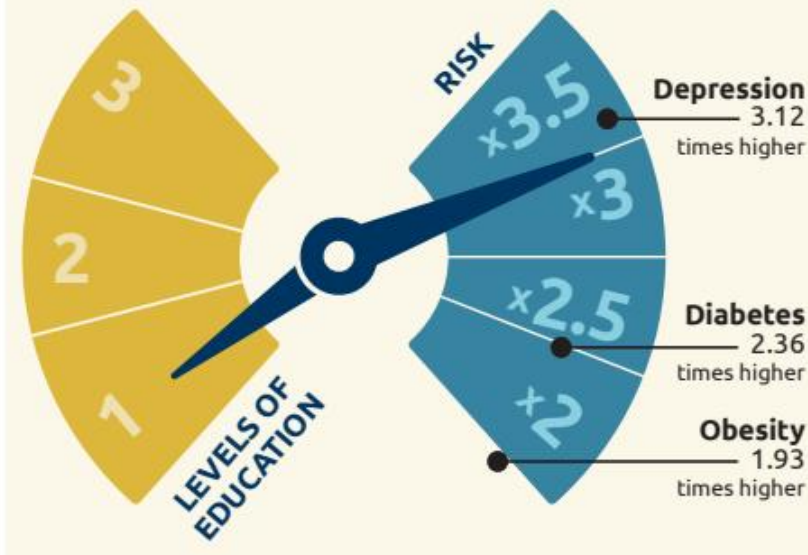


Health outcomes and **health inequalities** are influenced by the social, economic, and environmental determinants of health - the conditions in which we are born, grow, live, work, and age.

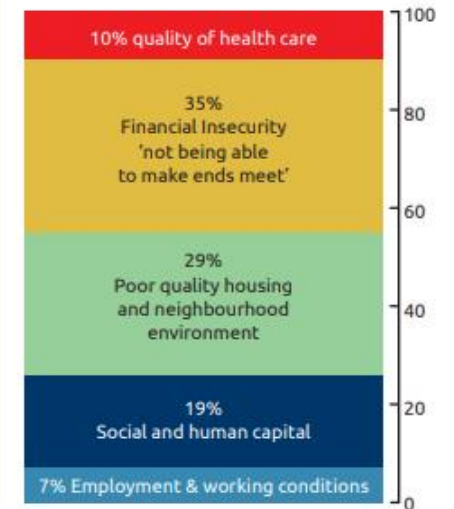
HEALTH INEQUALITIES are the differences in health between different groups of people which are avoidable by reasonable means.

Legame tra bassi livelli di istruzione e rischio di malattie

People with **lower levels of education** have a **higher risk** of suffering from certain illnesses than those with a high level of education¹⁰:



The WHO **Health Equity Status Report**⁹ indicates that 90% of health inequalities can be explained by financial insecurity, poor quality housing and neighbourhood environment, social exclusion, and lack of decent work and poor working conditions:



Euro Health Net (2019): Health Equity in the EU Factsheet August 2019 online: https://eurohealthnet.eu/wp-content/uploads/documents/2019/191023_Factsheet_HealthEquityEU_WebLayout.pdf

I **legami tra povertà e salute o malattia** sono stati dimostrati da numerosi studi.

Le differenze di salute sono già evidenti nella valutazione soggettiva dello stato di salute: le persone che hanno al massimo un **diploma di scuola dell'obbligo** hanno quasi il doppio delle probabilità di riportare gravi menomazioni dovute a disabilità o problemi di salute rispetto alle persone con un diploma di scuola dell'obbligo. Le persone che svolgono **attività lavorative non qualificate** hanno il doppio delle probabilità di avere problemi di salute rispetto alle altre. (secondo EU SILC 2011)

Anche le **persone disoccupate e in cerca di lavoro** spesso soffrono di stress psicosociale e altri problemi di salute. Le persone senza lavoro in genere giudicano il loro stato di salute peggiore rispetto a chi ha un'occupazione. Anche le persone con un **background migratorio**, in particolare, si trovano ad affrontare fattori di rischio e barriere speciali nell'accesso al sistema sanitario. Le barriere linguistiche e un livello di istruzione spesso inferiore sono fattori determinanti.

Le **donne con background migratorio** devono spesso affrontare ulteriori sfide. Gli obblighi familiari vengono assolti principalmente dalle donne, lasciando meno tempo per l'acquisizione della lingua e il contatto con il mondo esterno. La conseguente mancanza di informazioni fa sì che i servizi esistenti non vengano utilizzati, con un impatto negativo su una vita sana nel Paese.

*“L'alfabetizzazione sanitaria è la capacità degli individui di **prendere decisioni** nella loro vita quotidiana che abbiano un **impatto positivo sulla salute**: a casa, nella società, al lavoro, nel sistema sanitario e a livello politico”. “L'alfabetizzazione sanitaria è più di una conoscenza della salute e anche più di uno stile di vita sano. Alfabetizzazione sanitaria significa essere in grado di **trovare, valutare e mettere in pratica** tutto ciò che serve per aiutare la propria salute. Ma significa anche **creare e ottimizzare ambienti** che rendano possibile tutto ciò.”*

Citazione di Ilona Kickbusch (2005, European Health Forum)

<https://www.ilonakickbusch.com/kickbusch/global-health-europe/>

Per alfabetizzazione sanitaria si intende la capacità di accedere, comprendere, valutare e utilizzare informazioni e servizi per promuovere e mantenere la salute e il benessere.

L'OMS definisce l'alfabetizzazione sanitaria come "**la conoscenza e le competenze personali che si accumulano attraverso le attività quotidiane, le interazioni sociali e le generazioni.** Le conoscenze e le competenze personali sono mediate dalle strutture organizzative e dalla disponibilità di risorse che consentono alle persone di accedere, comprendere, valutare e utilizzare le informazioni e i servizi in modo da promuovere e mantenere una buona salute e il benessere per se stessi e per coloro che li circondano."

Perché è importante migliorare l'alfabetizzazione sanitaria?

L'alfabetizzazione sanitaria richiede un accesso inclusivo ed equo a istruzione di qualità e apprendimento permanente. L'a.s. è influenzata da un'ampia gamma di fattori sociali e, pertanto, **non è responsabilità esclusiva dei singoli individui** svilupparla e mantenerla. Tutti i fornitori di informazioni, compresi i governi, la società civile e i servizi sanitari, devono consentire l'accesso a informazioni affidabili in una forma comprensibile per tutte le persone. Queste risorse sociali per l'a.s. comprendono la regolamentazione dell'**ambiente informativo** e dei mezzi di comunicazione in cui le persone accedono e utilizzano le informazioni sanitarie. L'a.s. è fondamentale sia per mettere le persone in condizione di prendere decisioni sulla salute personale, sia per consentire loro di impegnarsi in **azioni collettive** di promozione della salute per affrontare i determinanti della salute.

Fonte: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>

Coesione sociale & Alfabetizzazione sanitaria

Lo **sviluppo sostenibile dell'alfabetizzazione sanitaria** richiede un approccio collaborativo che coinvolga tutte le parti interessate. Le istituzioni sociali locali, come i centri per le famiglie e i centri di quartiere, svolgono un ruolo fondamentale per il benessere della comunità.

Una sfida importante nella promozione dell'alfabetizzazione sanitaria è la **mancaanza di canali di comunicazione efficaci e l'assenza di informazioni sanitarie basate sui bisogni**. Molti individui, in particolare le persone escluse dalla società, hanno difficoltà ad accedere, comprendere e applicare le informazioni sanitarie alla loro vita quotidiana.

Per **rafforzare la coesione sociale attraverso l'alfabetizzazione sanitaria**, è essenziale promuovere una migliore cooperazione tra le istituzioni locali, migliorare le strategie di comunicazione mirate e aumentare la capacità degli individui di orientarsi efficacemente tra le informazioni sanitarie.

Così facendo, **le comunità possono costruire la resilienza e mettere gli individui in condizione di prendere iniziative proattive per la propria salute e il proprio benessere.**

La cosa più sorprendente o interessante che ho imparato nel modulo:

Su questi argomenti, vorrei saperne di più:

Sapevo già che:



Riferimenti e approfondimenti

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (DE) Leitbegriffe: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheit/>

Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) AT:
<https://fgoe.org/>

Health Inequalities Portal (EU):
<https://health-inequalities.eu/glossary/health-inequalities/> and
<https://health-inequalities.eu/health-inequalities/>

EurohealthNet (EU):
<https://eurohealthnet.eu/>

European Public Health Association (EU):
<https://eupha.org/>

Iona Kickbusch - Global Health @ Europe (EU/INT):
<https://www.ilonakickbusch.com/kickbusch/global-health-europe/>

World Health Organization - Health Literacy (INT):
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>



Sviluppato e coordinamento del progetto:

BGZ Berliner Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit mbH
(Associazione di Berlino per la Cooperazione Internazionale)

www.healthycommunities.eu

Partner coinvolti:

Caritas der Erzdiozese Wien - Hilfe in Not

Eurocultura

Stowarzyszenie Trenerskie Organizacji Pozarzadowych

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Funder: European Union Erasmus+



**Cofinanziato
dall'Unione europea**

Berlino, 2026



www.bgz-berlin.de



Finanziato dall'Unione europea. Le opinioni espresse appartengono, tuttavia, al solo o ai soli autori e non riflettono necessariamente le opinioni dell'Unione europea o dell'Agenzia esecutiva europea per l'istruzione e la cultura (EACEA). Né l'Unione europea né l'EACEA possono esserne ritenute responsabili.