

Prefazione a “I determinanti sociali della salute mentale” (WHO 2014, Social determinants of mental health, traduzione DoRS, luglio 2017)



Research · July 2017

DOI: 10.13140/RG.2.2.25350.27200

Marialuisa Menegatto, Adriano Zamperini
Università degli Studi di Padova

Ormai è acclarato: report istituzionali e letteratura scientifica non perdono occasione per rimarcare come la salute sia caratterizzata da una multidimensionalità che l'affranca da ogni visione sottrattiva: la salute non è infatti solo assenza di malattia o di qual si voglia infermità, ma corrisponde a uno stato complessivo di benessere fisico, mentale e sociale. Benché non sempre adeguatamente considerato, è soprattutto il versante sociale che spinge per una fuoriuscita dal perimetro del setting clinico e per entrare in un set collettivo. È al palcoscenico della vita quotidiana che bisogna guardare, per riconoscere il ruolo determinate di fattori materiali e relazionali nei processi di malattia e disagio, come pure di guarigione e benessere. Affrontare seriamente i tanti temi agglutinati attorno al concetto di salute richiede un'alleanza tra scienze del vivente e scienze sociali. Così si realizza un *trait d'union* tra l'individuo (caratterizzato da eventi legati alla sfera privata quali ansia, stress, eccetera) e la società (povertà, disoccupazione, indebitamento e altro ancora).

Una premessa stringente per qualsiasi discorso sulla salute, fisica e mentale. Proprio quest'ultima – al di là di una certa vulgata infarcita di riduzionismo psichiatrico – impone di guardare alla persona che soffre di “malattia mentale o psichica” non come un mero catalogo di sintomi dettati da elementi squisitamente individuali-biologici, quanto l'espressione di un complesso e vasto articolato di enunciati che in particolari periodi storico-culturali si impongono e interagiscono tra loro influenzando la salute mentale e il benessere. Vere e proprie “forze” sociali, politiche, economiche e ambientali che determinano lo stato di salute a livello del singolo e della collettività. Tutto ciò investe la dimensione pubblica della salute mentale, poiché le conclusioni che si generano sul piano scientifico chiedono di trovare un precipitato nelle politiche socio-sanitarie messe in atto da una nazione. Per uno Stato ciò significa assumersi la responsabilità primaria della salute dei propri cittadini, con il relativo impiego di risorse economiche e finanziarie, l'individuazione dei servizi necessari, come erogarli, in che condizioni e attraverso chi.

Il documento “I determinanti sociali della salute mentale” pone attenzione proprio a quei fattori sociali che incidono sui disturbi mentali comuni (come depressione e ansia) e sui disturbi mentali definiti sottosoglia (ossia moderati), segnalando cosa occorre fare per prevenire e/o migliorare la salute mentale di una popolazione. E la modalità d'intervento suggerita è strutturata a più livelli: per ciclo di vita, per contesto comunitario e nazionale, per governance locale. Focalizzare l'attenzione sui determinanti sociali della salute mentale, oggi più che mai, serve per ribadire con forza come la separatezza tra teoria e pratica, tra pensiero e azione genera ulteriore patologia collettiva. Se la salute mentale non è qualcosa strettamente inscrivibile nel sanitario ma attiene alla condizione esistenziale e quindi politica

delle persone, è fondamentale che il tanto decantato modello bio-psico-sociale non si trasformi in un vuoto slogan buono per tutti i congressi ma sappia invece caricarsi su di sé tutte le implicazioni che gli sono proprie, sino a superare certe sue derive individualiste. Per esempio, sappiamo bene che nel nostro Paese la crisi economica ha messo a dura prova il mercato del lavoro provocando perdite improvvise e violente di posti lavoro (il fenomeno *job loss*), con alti livelli di precarietà, indebitamento, povertà e conseguenze negative sul piano del benessere personale e collettivo. Dal periodo pre-crisi al 2013, la percentuale di persone vulnerabili che presenta disturbi mentali è aumentata di ben 2 punti, che rapportato alla popolazione adulta significa un milione di persone in più.

Ne consegue che la salute è equilibrio e la malattia disequilibrio. E la persona è un sistema aperto e in continuo sviluppo grazie alla mutua relazione di scambio con l'ambiente circostante. L'accento sull'evoluzione si sposa con la prospettiva del ciclo di vita, per cui la comprensione dei fenomeni salute e malattia richiede una loro contestualizzazione secondo le diverse fasi dell'esistenza umana. Gli stessi infatti si modificano nel tempo, così come subiscono cambiamenti i processi biologici di base, le dinamiche identitarie, emotive e cognitive, le aspettative di ruolo e le norme collettive, le attività individuali e le relazioni sociali. Pertanto, serve orientare l'attenzione intorno a un'idea di salute globale, collocando la persona nel suo ambiente.

In definitiva, da questo rapporto emerge che, al di là degli steccati disciplinari, la posta in gioco è quella di diventare parte del problema (aderendo a un riduzionismo miope e appiattiti su soluzioni semplicistiche) oppure impegnarci per un cambiamento, e quindi intrecciare la salute e la sofferenza mentali con gli assetti di potere e di diritti esistenti in una data società in un certo tempo storico.

Luglio 2017