

PERSONA CONTESTO

I DETERMINANTI DELLA SALUTE

DOTT.SSA IMMACOLATA DI ZAZZO

Determinanti della salute

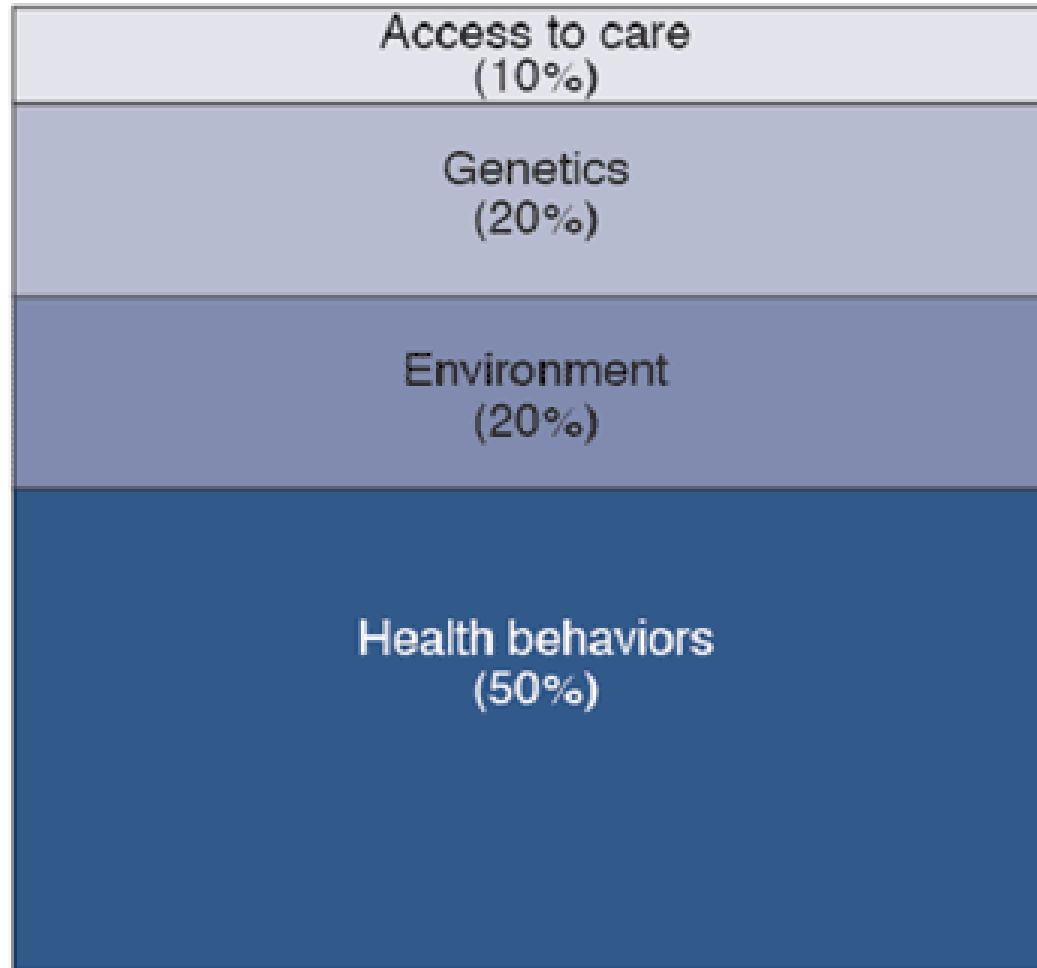


**Fattori che influenzano e determinano
la salute e il benessere degli individui
della Comunità e della Popolazione**

I Determinanti della Salute

- ▶ La considerazione dei determinanti è necessaria alle strategie di prevenzione e di politiche sanitarie
- ▶ Considerare i comportamenti personali e stili di vita, i fattori sociali vantaggiosi o svantaggiosi, condizioni di vita e di lavoro, accesso ai servizi sanitari, condizioni generali socio-economiche, culturali e ambientali, fattori genetici muove alla considerazione dinamica che ne deriva in base al valore da attribuire ad ognuno di essi.

Slide 1. Determinanti della salute (USA)



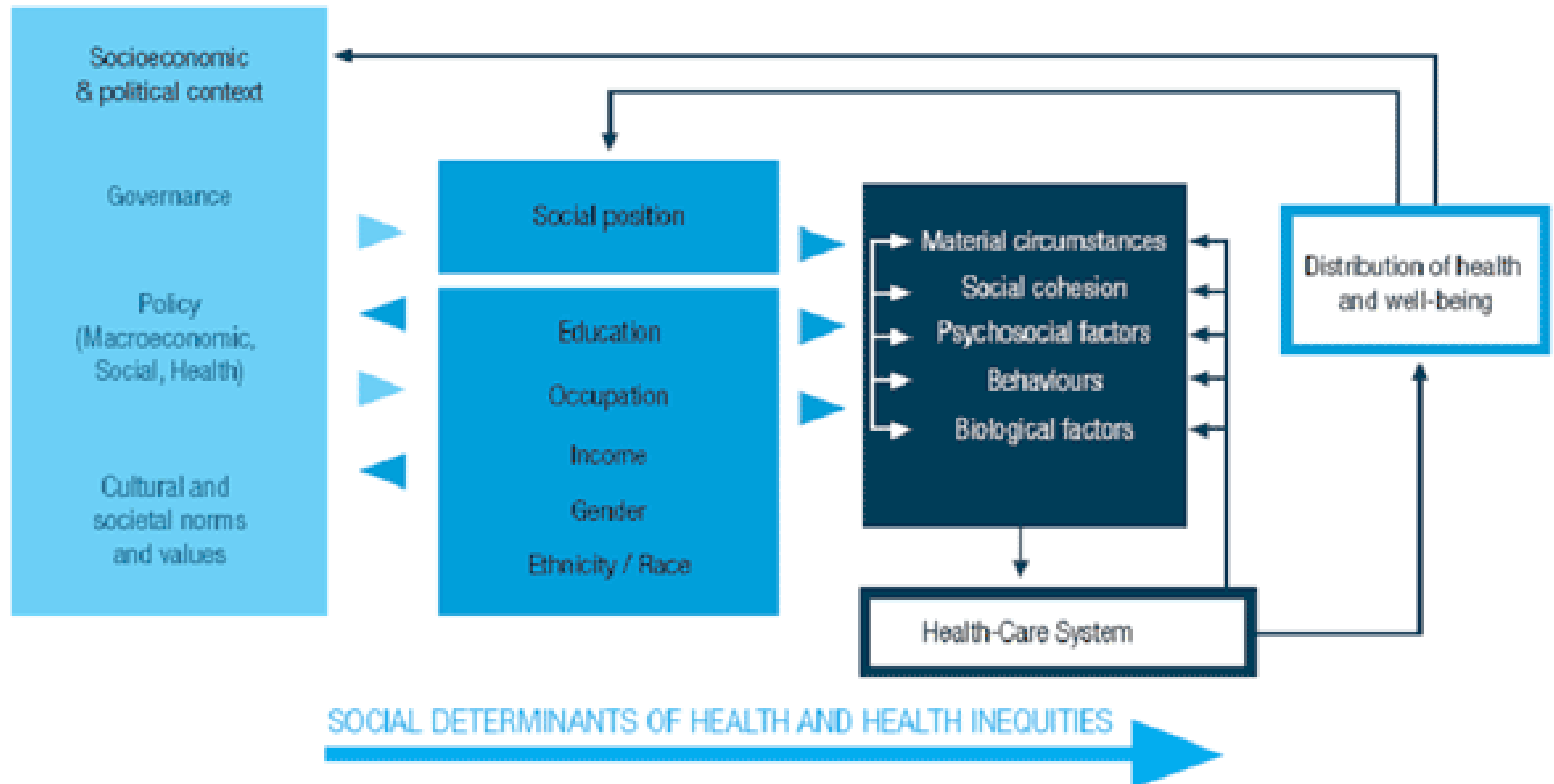
Source: IFTF; Centers for Disease Control and Prevention.

I determinanti della salute

Politica, leggi, procedure, sistemi, economici, culturali, ambientali...



Slide 3. Determinanti sociali della salute e delle disuguaglianze nella salute



Determinanti della salute

Fattori che influenzano lo stato di salute degli individui e delle comunità e la considerazione dei determinanti coinvolti nella diseguaglianza della distribuzione della salute.

I fattori di impatto sulla distribuzione salute e benessere :

- a. Contesto politico e socio-economico
- b. Posizione socio-economica (a+b=determinanti strutturali)
- c. Condizioni di vita e di lavoro, fattori psicosociali, coesione sociale, comport. Individuali e fattori biologici, sistema sanitario (determinanti intermedi)

PERSONA-CONTESTO

Determinanti della salute

A. Contesto politico e socio-economico

Principali elementi:

- ▶ Governance
- ▶ Politiche sociali
- ▶ Politiche macroeconomiche
- ▶ Valori culturali e sociali

Determinanti della salute

B. Posizione socio-economica (fattori strutturali)

Principali elementi:

- Reddito
- Istruzione
- Occupazione
- Classe Sociale
- Genere
- Razza/gruppo etnico

PERSONA-CONTESTO

Determinanti della salute

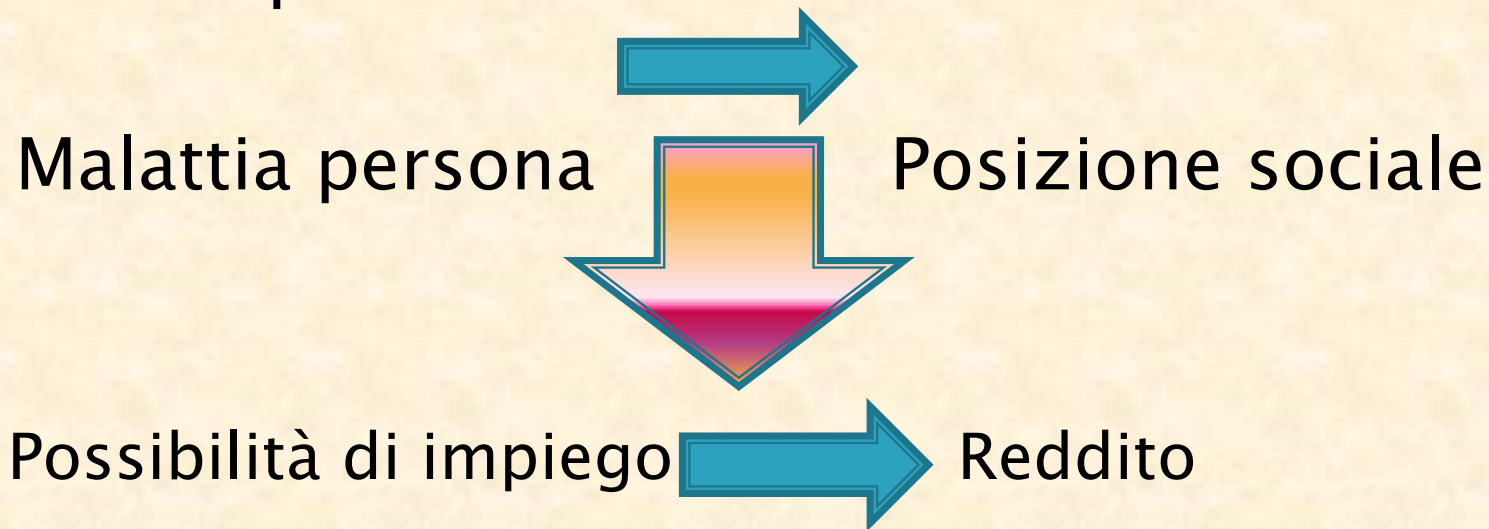
C. Determinanti intermedi

Principali elementi:

- condizioni materiali
- condizioni socio-ambientali o psicosociali
- comportamenti individuali
- coesione sociale
- fattori biologici non modificabili
- sistema sanitario

Il modello teorico ultimo presenta molteplici meccanismi di feedback

Esempio:



Persona



La parola latina ***Persona***, si riferisce alle *maschere indossate dagli attori e attrici nelle rappresentazioni teatrali*.

Ogni maschera era associata ad un personaggio della rappresentazione e serviva per preparare il pubblico agli stati d'animo e alle azioni del personaggio.

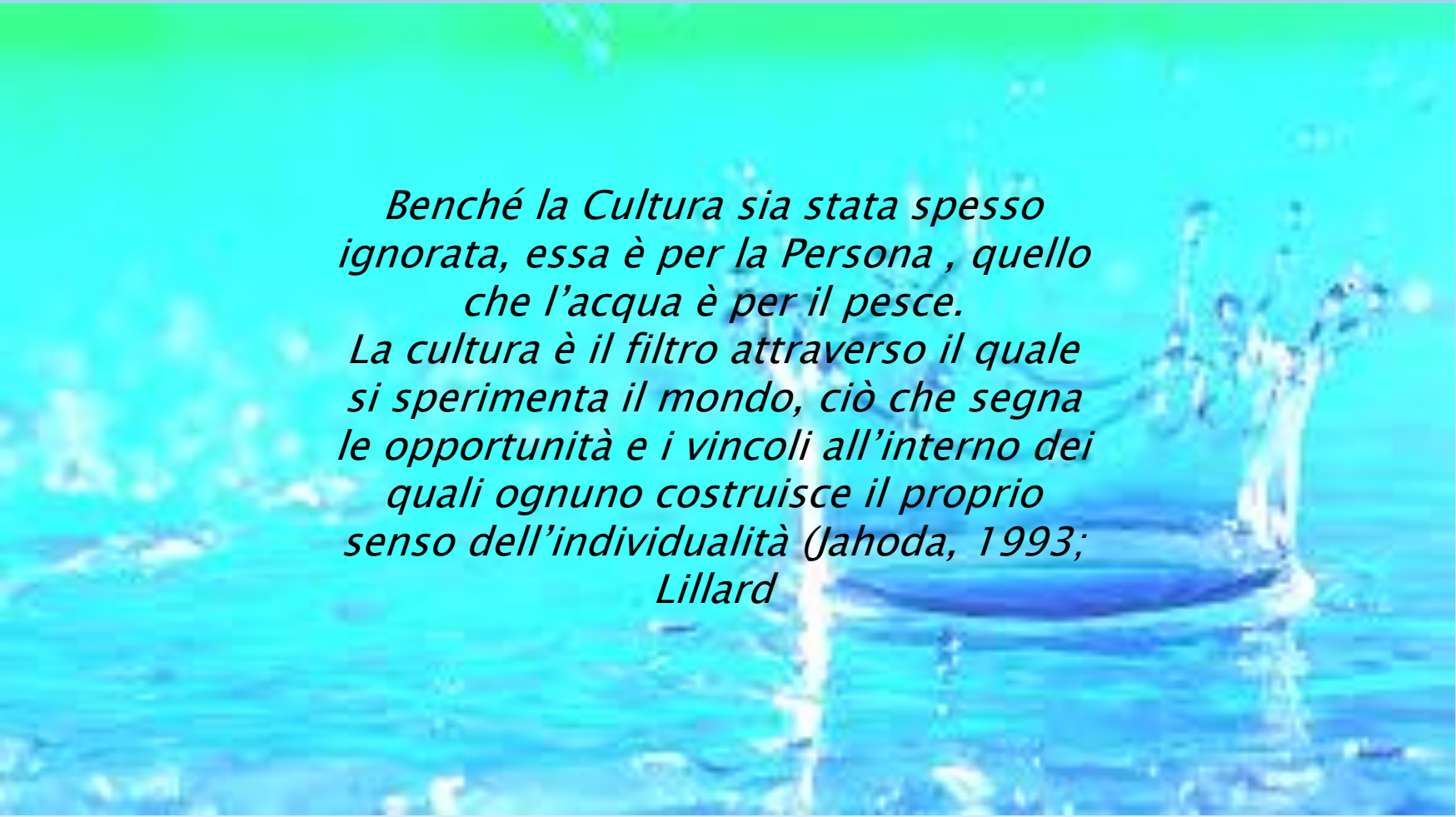
Solo nel Medioevo il termine Persona divenne sinonimo di individuo umano

Persona

*La Persona è vista come un Universo cognitivo e motivazionale circoscritto, unico, più o meno integrato, un centro dinamico di consapevolezza, emozione, giudizio e azione, organizzati in un insieme peculiare, posto in contrasto sia con altri insiemi simili dello stesso genere, sia con un back-ground sociale e naturale”
(Geertz)*



Persona e Cultura



*Benché la Cultura sia stata spesso ignorata, essa è per la Persona , quello che l'acqua è per il pesce.
La cultura è il filtro attraverso il quale si sperimenta il mondo, ciò che segna le opportunità e i vincoli all'interno dei quali ognuno costruisce il proprio senso dell'individualità (Jahoda, 1993; Lillard*

PERSONA-CONTESTO

Persona e Cultura

Le culture forniscono le situazioni e i sistemi di significato impliciti ed espliciti all'interno dei quali le persone costituiscono il senso della propria individualità, cioè il senso di sé che influenza dinamicamente tutti gli aspetti del funzionamento della Personalità



Personalità

“ La Personalità è l'organizzazione dinamica dei sistemi psicofisici che in un individuo determinano il suo adattamento originale all'ambiente” *(Allport)*



PERSONA-CONTESTO



*Con il termine **personalità** si intende l'insieme delle caratteristiche psichiche e delle modalità comportamentali (inclinazioni, interessi, passioni) che definiscono il nucleo delle differenze individuali, nella molteplicità dei contesti in cui la condotta umana si sviluppa*

PERSONA-CONTESTO

Determinanti, dinamiche e potenzialità



La Psicologia della personalità deve cercare le *determinanti del funzionamento della personalità*– cioè i fattori che contribuiscono causalmente al funzionamento psicologico e all'adattamento psicosociale dell'individuo



Determinanti, dinamiche e potenzialità

Il termine dinamico si riferisce a fenomeni, che sono decisivi per comprendere la Personalità. Questi includono l'organizzazione all'interno della Persona di elementi che interagiscono tra loro, i modi nei quali questi elementi e le loro organizzazioni cambiano nel corso dello sviluppo, il fatto che tali cambiamenti possono essere determinati dall'interno piuttosto che imposti dall'esterno- i sistemi dinamici mostrano una capacità di cambiamento internamente generato (Nowak, Vallacher, 1998)

PERSONA-CONTESTO

Potenzialità

La **resilienza** è la capacità di far fronte in maniera positiva agli eventi traumatici, di riorganizzare positivamente la propria vita dinanzi alle difficoltà.

È la capacità di ricostruirsi restando sensibili alle opportunità positive che la vita offre, senza perdere la propria umanità.

Persone resilienti sono coloro che immerse in circostanze avverse riescono, nonostante tutto e talvolta contro ogni previsione, a fronteggiare efficacemente le contrarietà, a dare nuovo slancio alla propria esistenza e perfino a raggiungere mete importanti.

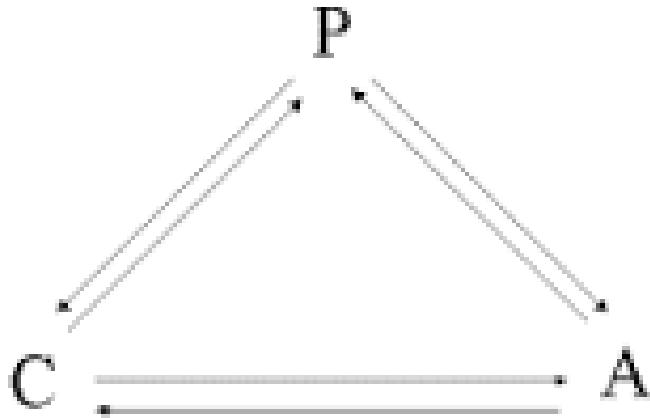


Potenzialità

La Psicologia della Personalità , comprende lo studio non solo delle disposizioni abituali, ma anche delle ***potenzialità individuali*** (Caprara, 1999).



La Teoria Social -cognitiva di Bandura

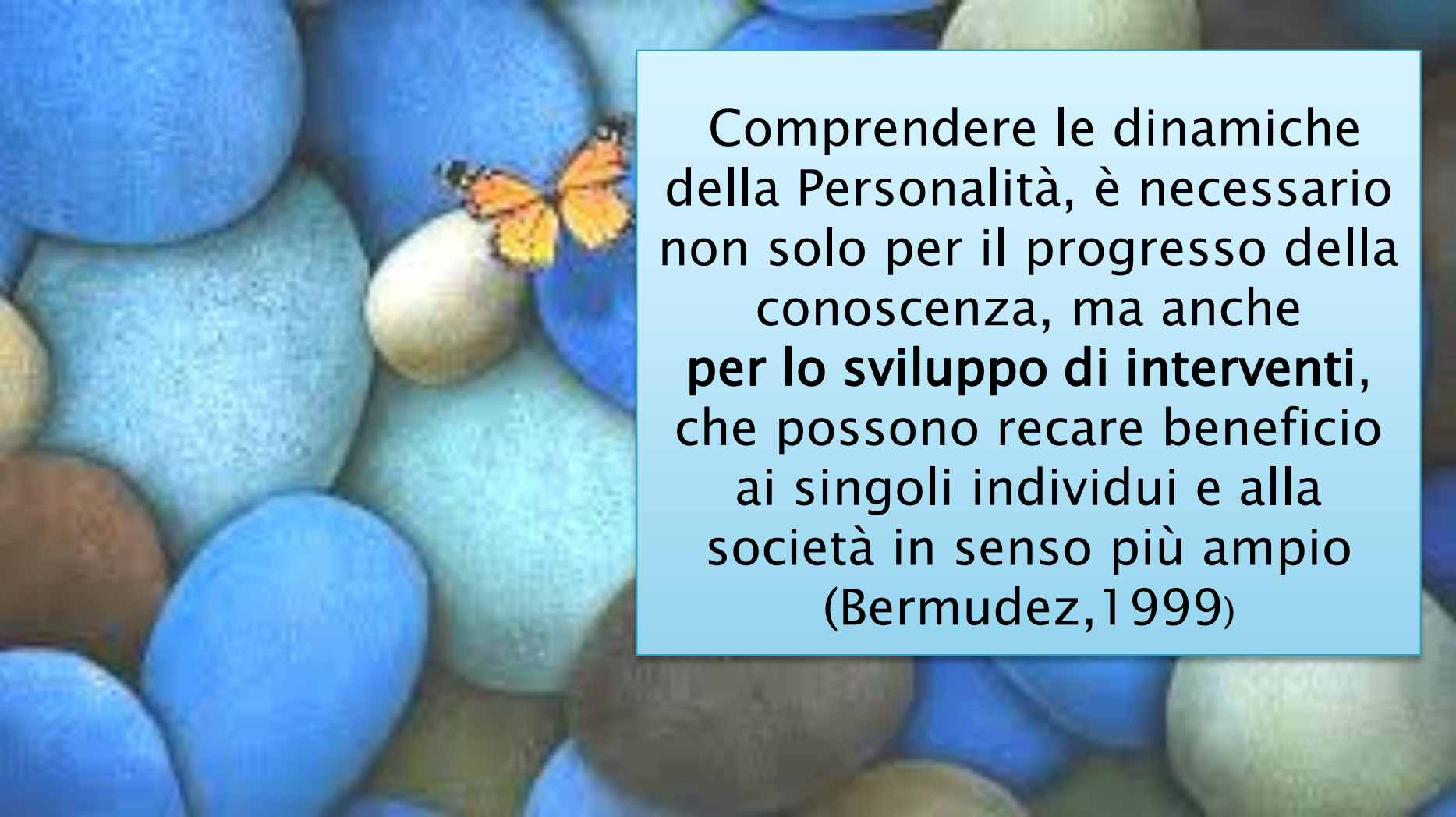


Determinismo triadico reciproco:

Il funzionamento della persona deriva dalle complesse interazioni che hanno luogo fra tre fattori strettamente interrelati:

1. Ambiente fisico e sociale:
2. I sistemi cognitivi e affettivi
3. Il comportamento individuale

Ognuno di questi fattori esercita un'influenza di tipo causale sugli altri due; i tre elementi, quindi si “determinano reciprocamente” e tali influenze reciproche possono assumere forme differenti nei diversi contesti



Comprendere le dinamiche della Personalità, è necessario non solo per il progresso della conoscenza, ma anche **per lo sviluppo di interventi**, che possono recare beneficio ai singoli individui e alla società in senso più ampio (Bermudez, 1999)

PERSONA-CONTESTO

**SALUTE COME RISORSA PER LA VITA DI OGNI
GIORNO E NON COME L'OBIETTIVO DELLA VITA**



L'educazione alla salute è un'attività complessa orientata alla promozione di comportamenti a sostegno della salute e del benessere individuale e collettivo. Essa può riguardare la comunicazione di:

Informazioni concernenti
le condizioni
socioeconomiche e
ambientali implicite che
incidono sulla salute,

La comunicazione di
informazioni e lo
sviluppo di capacità con
lo scopo di accrescere la
salute e diminuire le
malattie degli individui e
dei gruppi, attraverso
l'influenza su attitudini e
comportamenti.

Informazioni riguardanti i
fattori individuali di
rischio e i comportamenti
a rischio, oppure l'uso
del sistema di assistenza
sanitaria.

Le finalità dell'ED Salute possono essere sintetizzate come segue:

1.

- ***Acquisire coscienza della propria salute*** : la finalità è quella di far emergere la consapevolezza dei propri problemi di salute;

2.

- ***Aumentare le conoscenze*** attraverso informazioni e conoscenze specifiche su problemi di cui le persone sono già consapevoli, di cui però la conoscenza reale o la comprensione sono limitate.

4.

- ***Realizzare un cambiamento di abitudini:*** si prendono in esame le decisioni personali per il futuro, in generale o su un particolare aspetto della salute. La decisione si basa sulle informazioni, sulle conoscenze più rilevanti e sulla comprensione dei valori coinvolti;

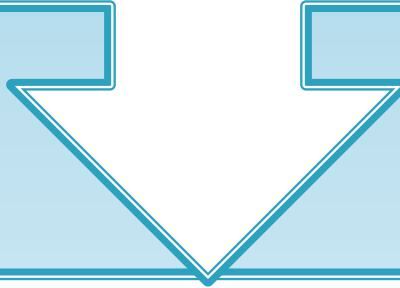
5.

- ***Realizzare un cambiamento nei comportamenti,*** rendendo operativa una decisione, cioè cambiare effettivamente “qualche cosa” in relazione a un problema di salute;

6.

- ***Promuovere una modificazione sociale.*** E' una finalità abbastanza complessa: vuol rendere più agevoli le scelte di salute attraverso le modificazioni dell'ambiente sociale e fisico, le persone sono stimolate ad adottare comportamenti più sani.

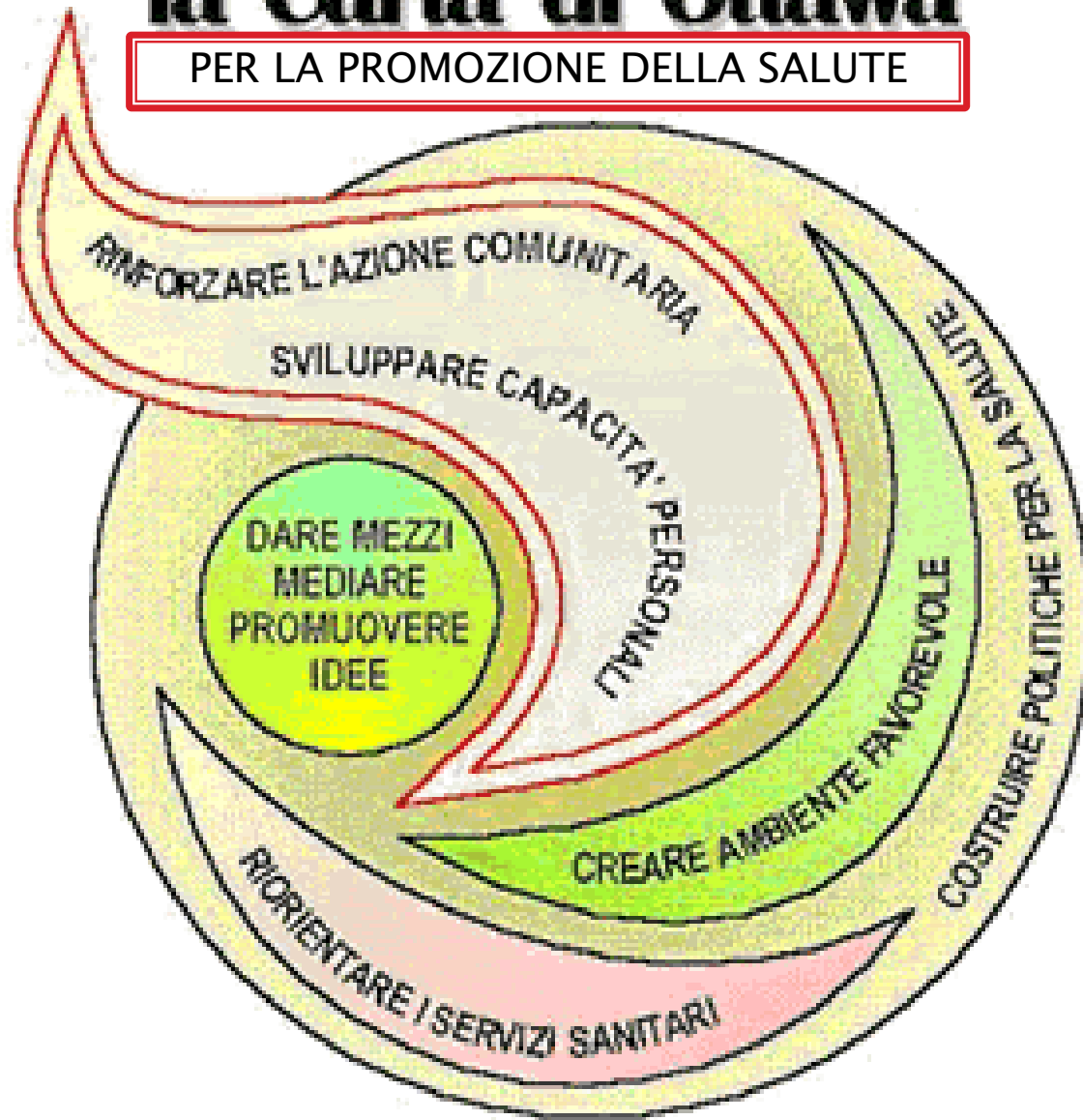
La promozione alla salute rappresenta un processo socio-politico globale che investe non soltanto le azioni finalizzate al rafforzamento delle capacità e delle competenze degli individui, ma anche l'azione volta a modificare le condizioni sociali, ambientali e economiche in modo tale da mitigare l'impatto che esse hanno sulla salute del singolo e della collettività.



La promozione della salute è il processo che consente alle persone di acquisire un maggior controllo dei fattori determinanti della salute e, di conseguenza, di migliorare la loro salute.

la Carta di Ottawa

PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE





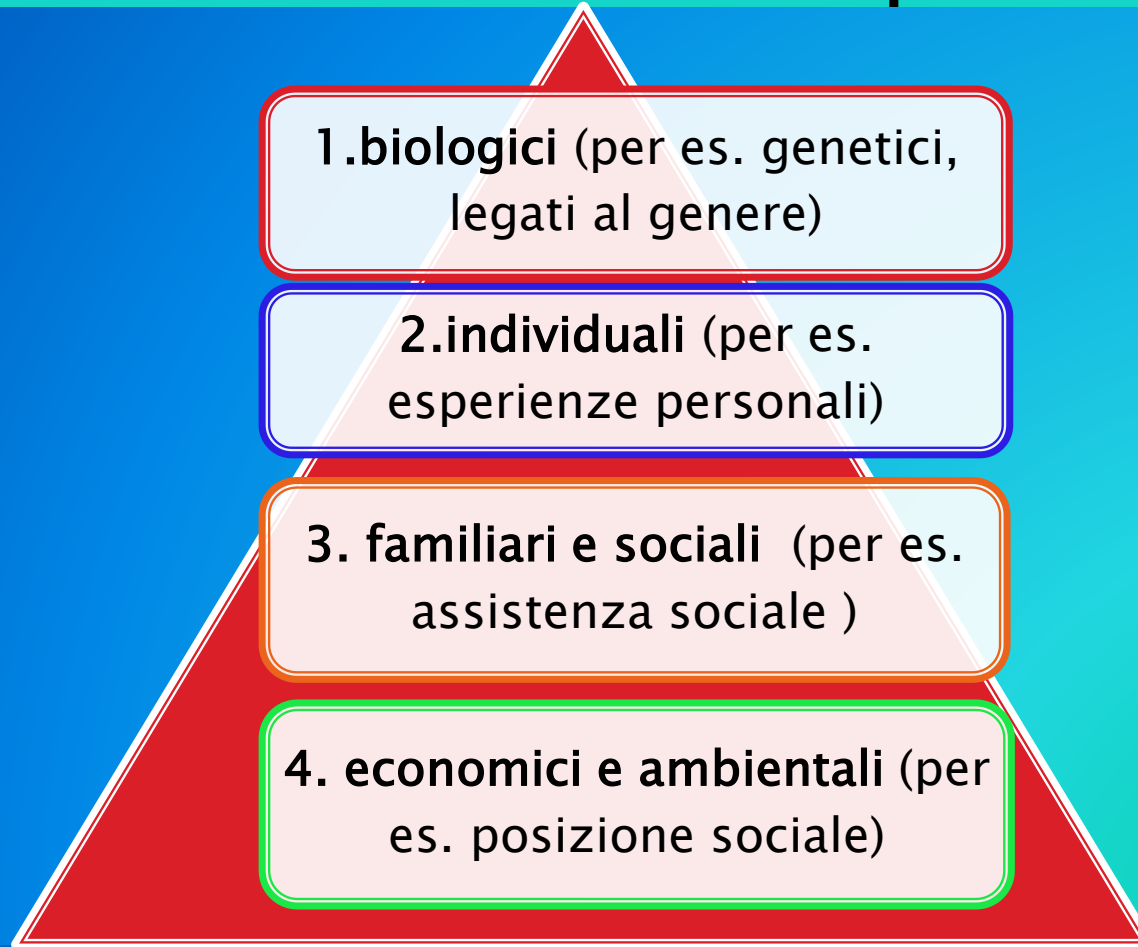
Green, 1991

PERSONA-CONTESTO

L'OMS definisce la **salute mentale** come uno stato di benessere nel quale il **singolo** è consapevole delle proprie capacità, sa affrontare le normali difficoltà della vita, lavorare in modo utile e produttivo ed è in grado di apportare un contributo alla propria comunità.



La condizione psichica delle persone
è determinata da una **molteplicità di fattori**:





Nell'UE i tipi più comuni di patologie mentali sono i disturbi legati all'ansia e alla depressione.

Si prevede che entro il 2020 la depressione diventerà la causa di malattia più frequente nei paesi industrializzati.

Attualmente nell'UE circa 58 000 cittadini muoiono ogni anno per suicidio, una cifra superiore al numero annuo di morti causate da incidenti stradali, omicidi o HIV/AIDS.

PERSONA-CONTESTO

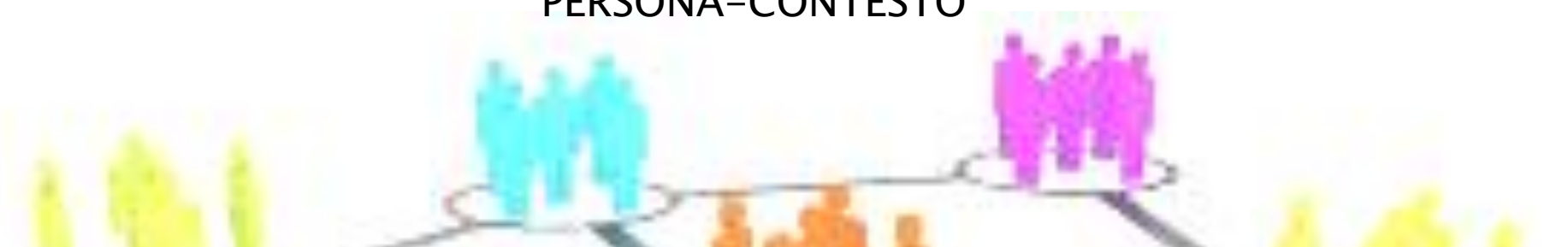
Le patologie mentali costano all'UE il 3-4% circa del PIL, spesa dovuta principalmente alla perdita di produttività

I disturbi comportamentali nell'infanzia comportano costi per il sistema sociale educativo nonché giudiziario e penale

I disturbi psichici sono una delle principali cause dei pensionamenti anticipati e delle pensioni d'invalidità

Ulteriori costi immateriali riguardano il trattamento che la società riserva alle persone affette da patologie mentali o handicap

PERSONA-CONTESTO



Conformemente alla strategia dell'OMS occorre un'impostazione globale, che riguardi **le cure e l'assistenza da fornire ai singoli, ma anche un'iniziativa destinata alla popolazione**, al fine di promuovere la salute mentale, prevenire le patologie mentali ed affrontare le sfide connesse a stigmatizzazioni e diritti umani.

Tale impostazione dovrebbe coinvolgere molti soggetti, compresi il settore sanitario e quelli non sanitari nonché le parti interessate le cui decisioni influiscono sulla salute mentale della popolazione.



La Commissione propone che la strategia dell'UE sia incentrata sui seguenti aspetti:

Promozione della
salute mentale di tutti

Lotta alle patologie
mentali attraverso
interventi preventivi

Miglioramento della
qualità della vita delle
persone affette da
malattie psichiche o
handicap mediante
l'inclusione sociale e la
tutela dei loro diritti e
della loro dignità

Elaborazione di un
sistema di
informazioni, ricerca e
conoscenza sulla
salute mentale per l'UE

Ricerca di soluzioni azioni possibili

La promozione della salute mentale e la lotta alle patologie mentali riguarda individui, famiglie, comunità e determinanti sociali della salute mentale, potenziando i fattori protettivi (come la capacità di ripresa) e riducendo i fattori di rischio.

Le scuole e i luoghi di lavoro, dove le persone trascorrono gran parte del loro tempo, sono settori d'intervento essenziali.

Risk factors	Protective factors
Avere accesso a droghe e alcol	Empowerment/potenziamento
Dislocamento etnico	Integrazione delle minoranze etniche
Isolamento ed alienazione	Interazioni interpersonali positive
Mancanza di educazione, trasporti, alloggio	Partecipazione sociale
Disorganizzazione delle persone vicine	Responsabilità sociale e tolleranza
Rifiuto dei pari	Servizi sociali
Circostanze sociali povere	Reti di sostegno sociale e di comunità
Cattiva o povera alimentazione, Povertà	

Others risk factors

Ingiustizie e discriminazione razziali

Urbanizzazione

Violenza e delinquenza

Stress lavorativo

Disoccupazione

Source:

WHO: Prevention of Mental Disorders. Effective Interventions and Policy Options, Summary Report, Geneva 2004, p.21

Costruire la salute mentale di neonati, bambini e adolescenti



La promozione della salute mentale di bambini e adolescenti è un investimento per il futuro.

La formazione dei genitori può migliorare lo sviluppo del bambino.

Un approccio olistico nell'apprendimento può incrementare le competenze sociali, migliorare la capacità di ripresa e ridurre i sintomi di bullismo, ansietà e depressione.

Alcuni interventi efficaci individuati attraverso i progetti dell'UE



Neonati e bambini:

- ▶ Lotta contro la depressione post partum delle madri;
- ▶ Miglioramento delle competenze parentali
- ▶ Visite domiciliari di infermiere per assistere futuri genitori o neogenitori;
- ▶ Interventi di infermiere presso le scuole.

Adolescenti e giovani:

- ▶ Ambiente scolastico e morale positivi;
- ▶ Materiale informativo sulla salute mentale per studenti, genitori e insegnanti.

Promuovere la salute mentale dei lavoratori

Mentre la salute mentale incentiva le capacità lavorativa e la produttività, cattive condizioni di lavoro, comprese le intimidazioni da parte di colleghi, comportano problemi psichici, assenze per malattia e maggiori costi.



Fino al 28% dei lavoratori dipendenti europei segnala situazioni di stress sul lavoro.

Gli interventi volti a promuovere la capacità individuale e a ridurre i fattori di stress nell'ambiente di lavoro migliorano la salute e favoriscono lo sviluppo economico.



Alcuni interventi efficaci individuati attraverso i progetti dell'UE

- 
1. Un ambiente di lavoro e una cultura di gestione partecipativi;
 2. Individuazione di disturbi psichici nel personale;
 3. Condizioni di lavoro adeguate alle necessità dei lavoratori (per es. orari di lavoro flessibili).

PROMUOVERE LA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE ANZIANE

- ▶ L'invecchiamento della popolazione dell'UE, con le relative conseguenze sulla salute mentale, richiede un intervento efficace.
- ▶ L'età avanzata comporta molti fattori di stress che possono disturbare la salute mentale, come una capacità funzionale ridotta e l'isolamento sociale.
- ▶ La depressione in una fase avanzata della vita e le condizioni neuropsichiatriche connesse all'età, quali la demenza senile, accrescono la gravità dei disordini mentali.

PERSONA-CONTESTO



Interventi di sostegno hanno dimostrato che è possibile migliorare il benessere mentale delle persone anziane. Reti di sostegno sociale; promozione dell'attività fisica e partecipazione a programmi comunitari e di volontariato.

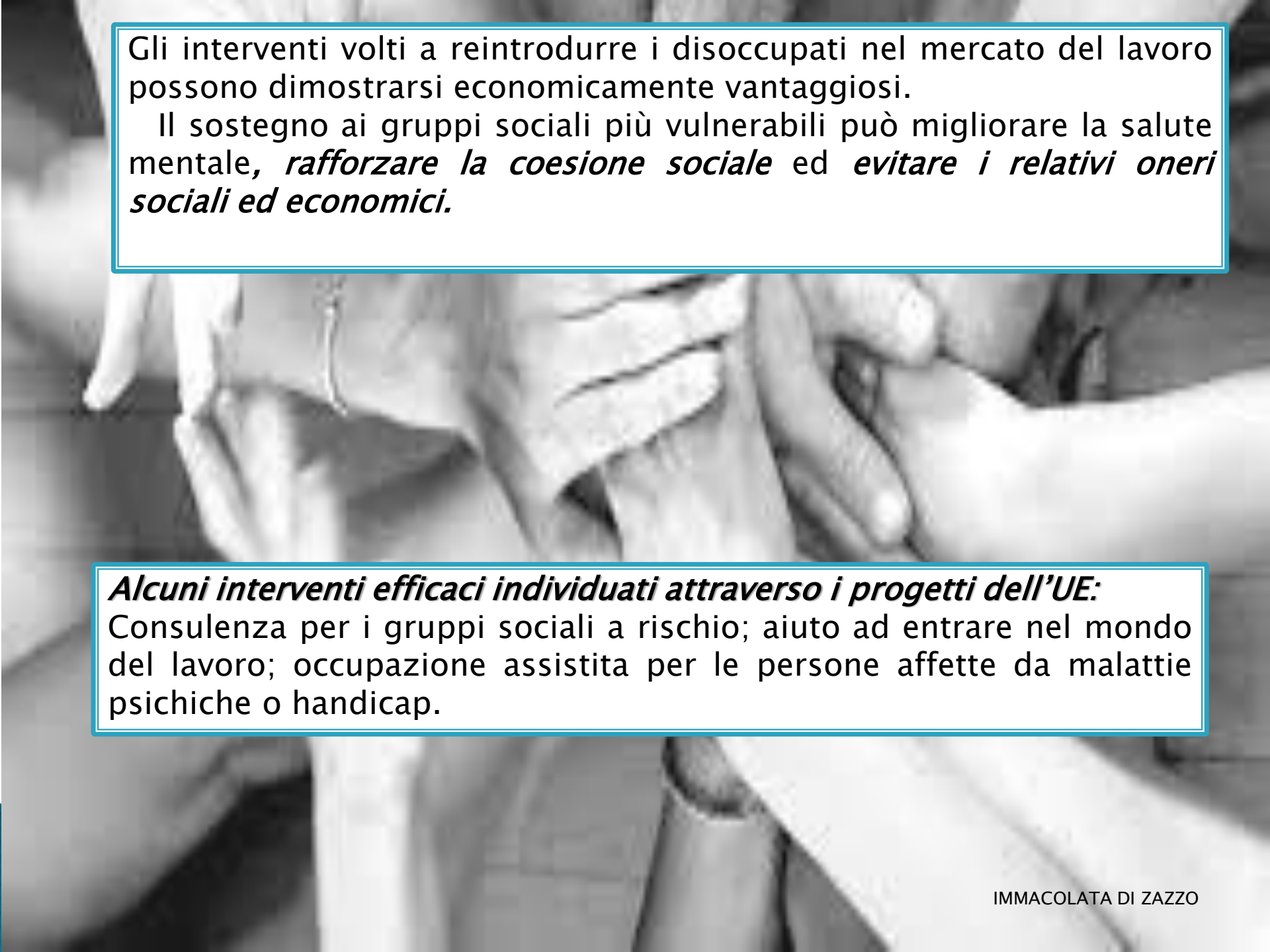
Incentrare l'attenzione sui gruppi sociali più vulnerabili

Un basso status sociale ed economico accresce la vulnerabilità alle patologie mentali.

La perdita del lavoro e la disoccupazione possono ridurre l'autostima e causare depressioni.

I migranti e altri gruppi emarginati corrono un rischio maggiore di sviluppare malattie psichiche.





Gli interventi volti a reintrodurre i disoccupati nel mercato del lavoro possono dimostrarsi economicamente vantaggiosi.

Il sostegno ai gruppi sociali più vulnerabili può migliorare la salute mentale, *rafforzare la coesione sociale* ed *evitare i relativi oneri sociali ed economici*.

Alcuni interventi efficaci individuati attraverso i progetti dell'UE:

Consulenza per i gruppi sociali a rischio; aiuto ad entrare nel mondo del lavoro; occupazione assistita per le persone affette da malattie psichiche o handicap.

PERSONA-CONTESTO

Prevenzione Depressione



Riduzione dei disturbi connessi all'uso di sostanze

L'alcol, le droghe e altre sostanze psicoattive rappresentano spesso
un fattore di rischio o una conseguenza dei problemi psichici.



- **Droghe:** nel 2004 il Consiglio ha adottato una strategia dell'UE contro la droga per il periodo 2005–2012. Nel 2005 il Consiglio ha adottato un piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga (2005–2008).
- **Alcol:** Nel 2001 il Consiglio ha adottato una raccomandazione sul consumo di bevande alcoliche da parte dei giovani. La Commissione ne sta valutando l'attuazione e prepara una strategia comunitaria globale intesa a ridurre i danni causati dall'alcol.

Promuovere l'inclusione sociale delle persone affette da malattie psichiche o handicap



Le persone affette da malattie psichiche o handicap suscitano negli altri timore e pregiudizi, spesso basati su stereotipi relativi ai disturbi psichici.

Le stigmatizzazioni accrescono la sofferenza personale, l'esclusione sociale e possono ostacolare l'accesso a un alloggio o all'occupazione.

Tali pregiudizi possono persino impedire alle persone di cercare aiuto per timore di essere etichettate.

L'articolo 13 del trattato CE definisce la base giuridica degli interventi a livello comunitario per combattere la discriminazione basata, tra l'altro, sull'handicap.

Vi è inoltre la necessità di un cambiamento di atteggiamento da parte del pubblico, delle parti sociali, delle autorità pubbliche e dei governi:

Sensibilizzare l'opinione pubblica sulle malattie psichiche e sulle possibilità di cura e promuovere l'integrazione delle persone affette da disturbi psichici o handicap nella vita lavorativa può creare maggiore consenso e comprensione nella società.



Migliorare le informazioni e le conoscenze sulla salute mentale nell'UE

La salute mentale rientra solo marginalmente negli attuali sistemi di monitoraggio sanitario.

È necessario un notevole impegno per armonizzare gli attuali indicatori nazionali e internazionali sulla salute mentale e l'handicap nella popolazione in modo da poter disporre di un insieme di dati comparabili a livello di UE.

Occorrono più dati sui determinanti sociali, demografici ed economici della salute mentale, nonché sulle infrastrutture per la promozione e la prevenzione, sulle attività e sulle risorse.

È opportuno studiare il modo per utilizzare gli strumenti comunitari disponibili, al fine di sviluppare le capacità di ricerca e di sostenere la ricerca sulla salute mentale nell'UE.

Maggiori conoscenze in merito all'importanza della salute mentale e alle conseguenze delle patologie mentali per la salute, la qualità di vita, il benessere economico e sociale, l'inclusione sociale e i diritti fondamentali nonché per i servizi sanitari (per esempio equità e accesso) consentirebbero di migliorare le pratiche attuali.

Possibile iniziativa a livello comunitario:

Potrebbe essere istituita un'interfaccia tra politica e ricerca che riunisca rappresentanti delle Comunità, autorità nazionali, istituzioni accademiche e parti interessate, che potrebbero avere il compito di fornire pareri su indicatori della salute mentale per l'UE, sul monitoraggio della salute mentale e sulle priorità per le attività di ricerca a livello comunitario.

Bibliografia

Institute for the future (IFTF), Health and Healthcare 2010. The forecast, The challenge. Princeton: Jossey-Bass, 2003.

Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute of Futures Studies, 1991.

WHO/UNICEF. Declaration of Alma Ata. WHO, Geneva 1978.

Commission on Social Determinants of Health. **A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health**. Discussion Paper (Final Draft), April 2007.

Bibliografia

Allport, G.W. (1937), *Psicologia della Personalità*. Tr. it. LAS, Roma 1977

Caprara, G.V., (1999) "The notion of personality: historical and recent perspectives". In *European Review*, 1, p.p. 127-137
Bermudez, J. (1999), "Personality and health-protective behaviour" In *European Journal of Personality*, 13, pp. 83-103

Bandura, A. (1978), "The self system in reciprocal determinism". In *American Psychologist*, 33, pp. 344-358

Bandura, A., (1986), *Social Foundations of Thought and Action*. Prentice Hall, Englewood Cliffs

Geertz, C., (1975), "On the nature of anthropological understanding". In *American Scientist*, 63, pp. 47-53

Jahoda, G. (1993), *Crossroads between Culture and Mind: Continuities and Change in Theories of Human Nature*. Harvard University Press, Cambridge, Ma;

Lillard, A. (1998), "Ethnopsychologies: Cultural variations in theories of mind". In *Psychological Bulletin*, 123, pp. 3-32

Nowak, A., Vallacher, R.R. (1998), *Dynamical Social Psychology*. Guilford, New York.

Geertz, C., (1975), "On the nature of anthropological understanding". In American Scientist, 63, pp.47-53

Jahoda, G. (1993), Crossroads between Culture and Mind: Continuities and Change in Theories of Human Nature. Harvard University Press, Cambridge, Ma;

Lillard, A. (1998), "Ethnopsychologies: Cultural variations in theories of mind". In Psychological Bulletin, 123, pp.3-32

Nowak, A., Vallacher, R.R. (1998), Dynamical Social Psychology. Guilford, New York.

WHO, Strengthening mental health promotion, Geneva 2001 (Fact sheet no. 220)

Estimation by ILO. http://agency.osha.eu.int/publications/newsletter/8/en/index_23.htm

As confirmed by Mental Health Economics European Network, project co-funded from Community Health

Promotion Programme (1997-2002), implemented by Mental Health Europe-Santé Mentale Europe, (2001-2003), <http://www.mentalhealth-econ.org>.

Scott S, Knapp M, Henderson J, Maughan B: Financial costs of social exclusion: follow-up study of antisocial children into adulthood, British Medical Journal, 323 (2001), 191-196.

For further reading: WHO: Promoting Mental Health. Concepts, Emerging Evidence, Practice. Summary

Report, Geneva 2004; WHO: Prevention of Mental Disorders. Effective Interventions and Policy Options, Summary Report, Geneva 2004. <http://www.who.int/mental/evidence/en>

Projects co-funded from the Community Health Promotion Programme: Mental Health Europe-Santé Mentale

Europe, Mental Health Promotion of Adolescents and Young People (2000-2001),

http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2000/promotion/promotion_project_2000_full_en.htm#14; Mental Health Europe-Santé Mentale Europe, Mental Health Promotion of Children up to 6 years of Age (1997-1999), http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/1998/promotion/promotion_project_1998_full_en.htm#17.

Merllie, D. & Paoli, P. (2001) Ten years of working conditions in the European Union. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions

Projects co-funded from the Community Health Promotion Programme: Belgische Interuniversitair Centrum, Coping with Stress and Depression-related Problems in Europe (2001-2003)

http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2001/promotion/promotion_project_2001_full_en.htm#7;

Mental Health Promotion and Prevention Strategies for Coping with Anxiety, Depression and Stress related disorders in Europe (2001-2003)

http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2001/promotion/promotion_project_2001_full_en.htm#2

Established through the project co-funded from the Community Public Health Programme (2003-2008):

Generalitat de Catalunya, European Platform for Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention:

indicators, interventions and strategies. [Http://www.impha.net](http://www.impha.net)

Project co-funded from the Community Health Promotion Programme: Universidad de Deusto, Faculty of Sociology, Unemployment and Mental Health,

http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/1999/promotion/promotion_project_1999_full_en.htm#6

http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/drug/documents/drug_strategy0512_en.pdf

Official Journal C 168 of 08/07/2005, p. 1-18

Proposal for a Decision of the European Parliament and of the Council concerning the Seventh Framework

Programme of the European Community for research, technological development and demonstration activities (2007 to 2013) COM(2005) 119 final of 6th April 2005