

RENA SUMMER SCHOOL 2021
**ABITARE LE
DISTANZE**



Disuguaglianze e Salute Mentale:
mutualismo
tra tecnica e politica

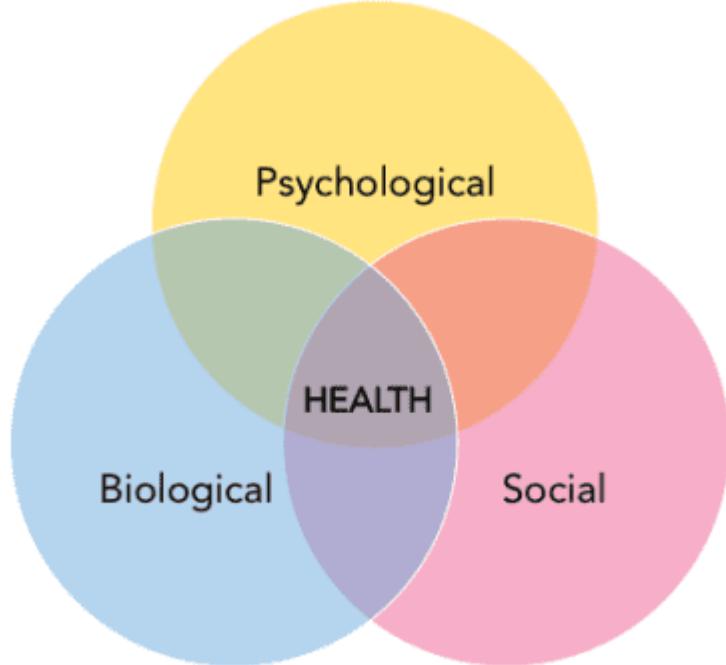


- Quale salute mentale ?
- Disuguaglianze e salute fisica
- Disuguaglianze e salute mentale
- La medicalizzazione di sofferenza e disagio
- Ideologia della cura
- Pratiche di cura

1. Quale salute mentale?

TIASCOLTO!

Non c'è salute senza salute mentale e viceversa



World Health Organization, 1948



Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors (2012). World Health Organization.

Fattori di rischio e protezione individuali? Scelte e stili di vita ?

Dieci regole d'oro per stare bene in salute 1999

Chief Medical Officer- Inghilterra

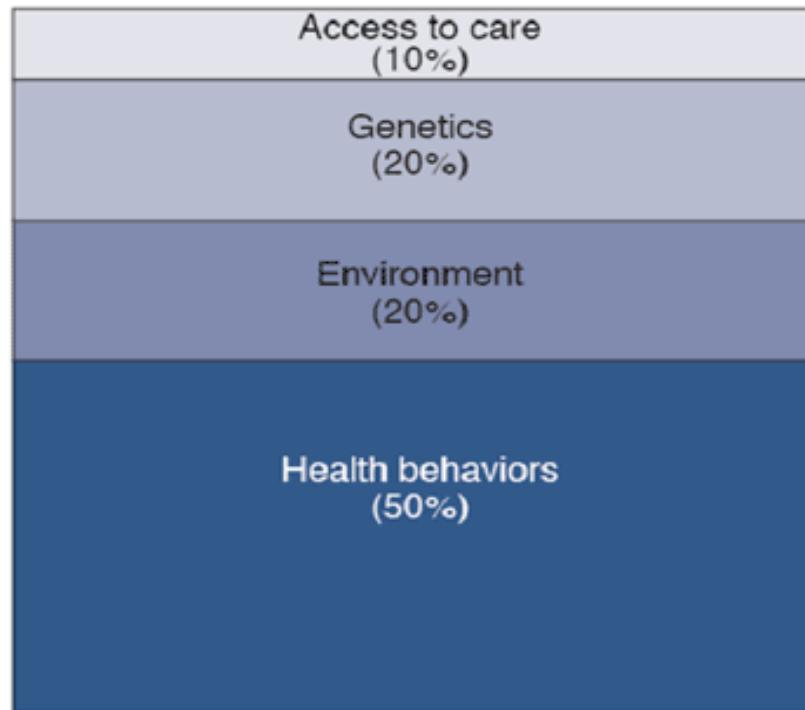
1. Non fumare. Se puoi, smetti. Se non ce la fai, riduci.
2. Segui un'alimentazione bilanciata, ricca di frutta e verdura.
3. Mantieniti attivo fisicamente.
4. Controlla il tuo stress, ad esempio parlandone oppure ritagliandoti del tempo per rilassarti.
5. Se bevi alcol, fallo con moderazione.
6. Copriti quando sei al sole e proteggi i bambini dalle scottature.
7. Adotta abitudini sessuali sicure.
8. Aderisci alle opportunità di screening oncologico.
9. Guida in maniera sicura, rispetta il Codice della Strada.
10. Impara le procedure essenziali del pronto soccorso: vie aeree, respiro, circolazione.



TIASCOLTO!

Comportamenti e scelte individuali?

Determinanti della salute (USA)



Source: IFTF; Centers for Disease Control and Prevention.

Individui, famiglie e società

There is no such thing as society:
there are individual men and
women, and there are families.

Margaret Thatcher



www.thequotes.in

TIASCOLTO!

Vincoli, possibilità, opportunità, libertà

Dieci regole d'oro per stare bene in salute-University of Bristol:

1. Non essere *povero*. Se puoi, smetti. Se non ci riesci, cerca di non essere povero per molto tempo.
2. Non vivere *in un'area deprivata*. Se puoi trasferisciti altrove.
3. Non essere disabile o non avere un figlio disabile.
4. Non fare un *lavoro malpagato*, manuale e stressante.
5. Non vivere in una casa umida, di bassa qualità, o non essere un senza tetto.
6. Sii in grado di pagarti *attività sociali* e vacanze annuali.
7. Non essere un genitore solo.
8. Richiedi tutti i benefici cui hai diritto.
9. Sii in grado di possedere un'auto.
10. Sfrutta l'*istruzione* per migliorare la tua posizione socioeconomica.



TIASCOLTO!

Salute Mentale come fenomeno politico

DA



A

- Nella mente
 - Dell'individuo
 - Come questione privata, intrapsichica, Famigliare
 - Come fatto specialistico, tecnico, medico o psicologico
 - Responsabilità personale
 - Adattamento dell'individuo
 - Malattia, patologia, disfunzionamento
 - Neutralità
- Nei contesti di vita, materiali e sociali, dai corpi
 - Della collettività, dell'organizzazione sociale, contraddizioni sociali
 - Come Bene Comune, nello Spazio Comune
 - Come fatto pubblico, politico, collettivo
 - Partecipazione individuale e delle comunità
 - Trasformazione dei contesti, dal locale al globale
 - Dignità, benessere, libertà
 - Posizionamento

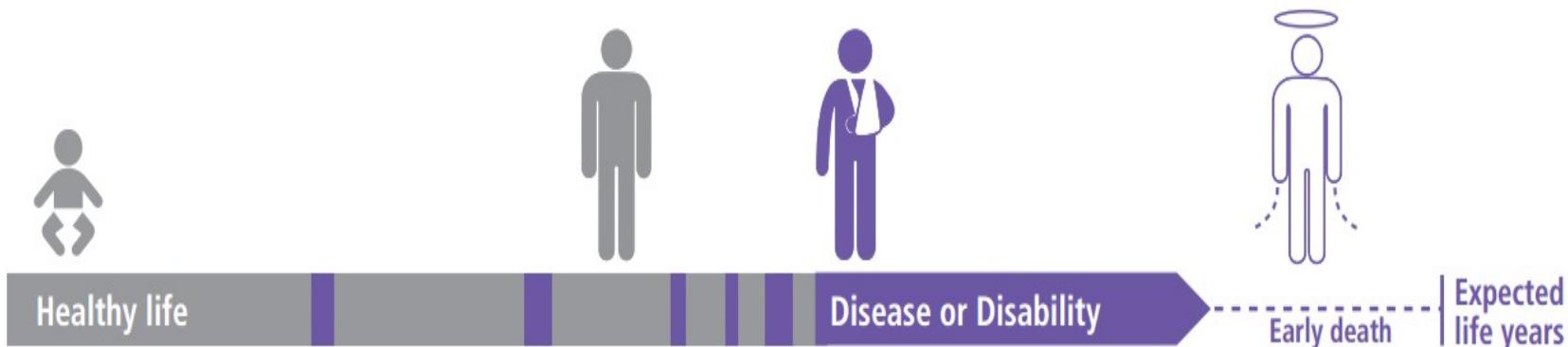
Il dibattito globale: il Global Burden of Disease

DALY

Disability Adjusted Life Years measure the overall burden of disease, expressed as the cumulative number of years lost due to ill-health, disability or early death.

$$= \text{YLD} + \text{YLL}$$

Years Lived with Disability + Years Life Lost



Source : Wiki Commons

DALYs = Years of life lost due to premature mortality (YLL)
+ Years lived with disability (YLD)

Il peso del carico ed “epidemiologia allarmista”

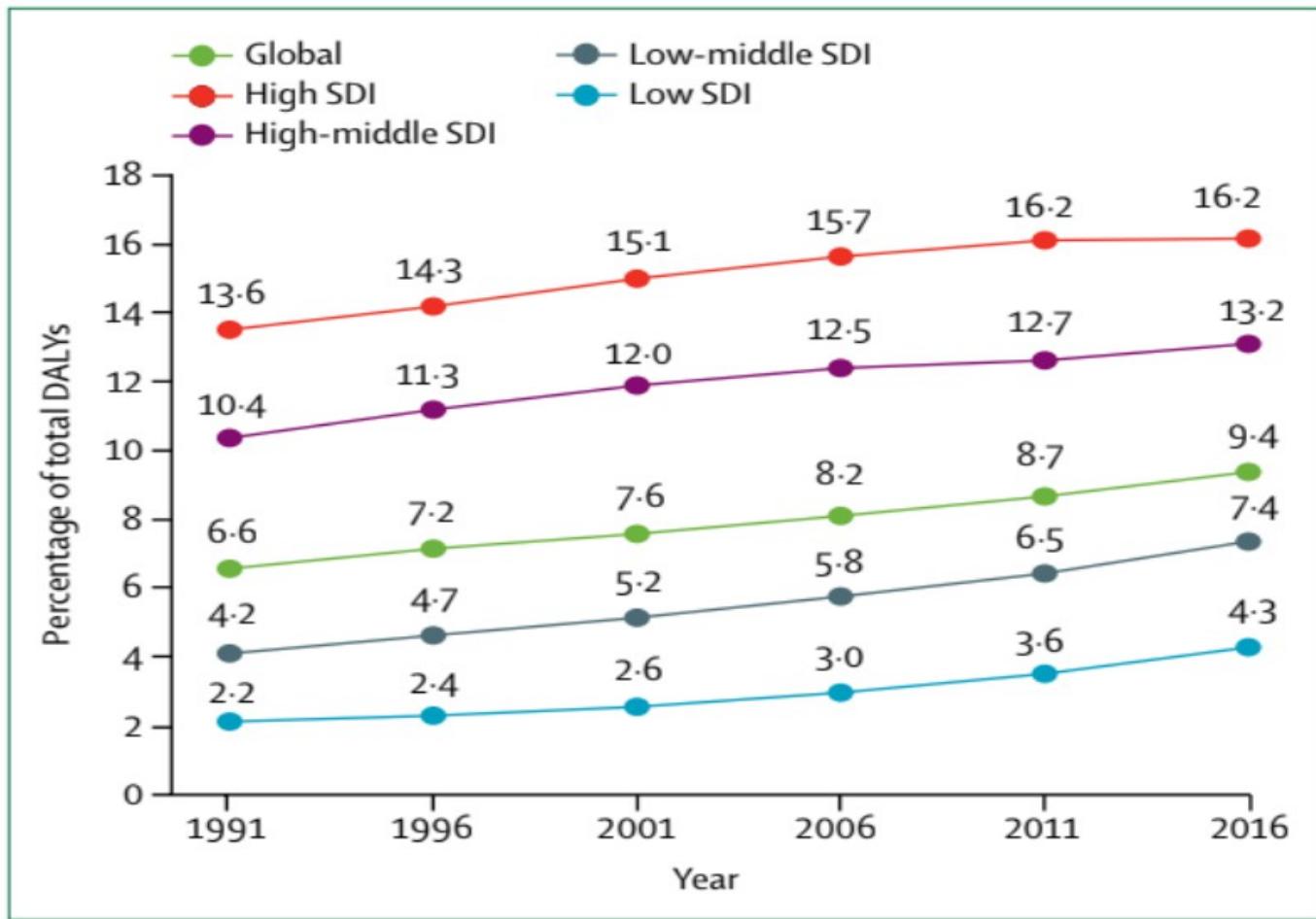
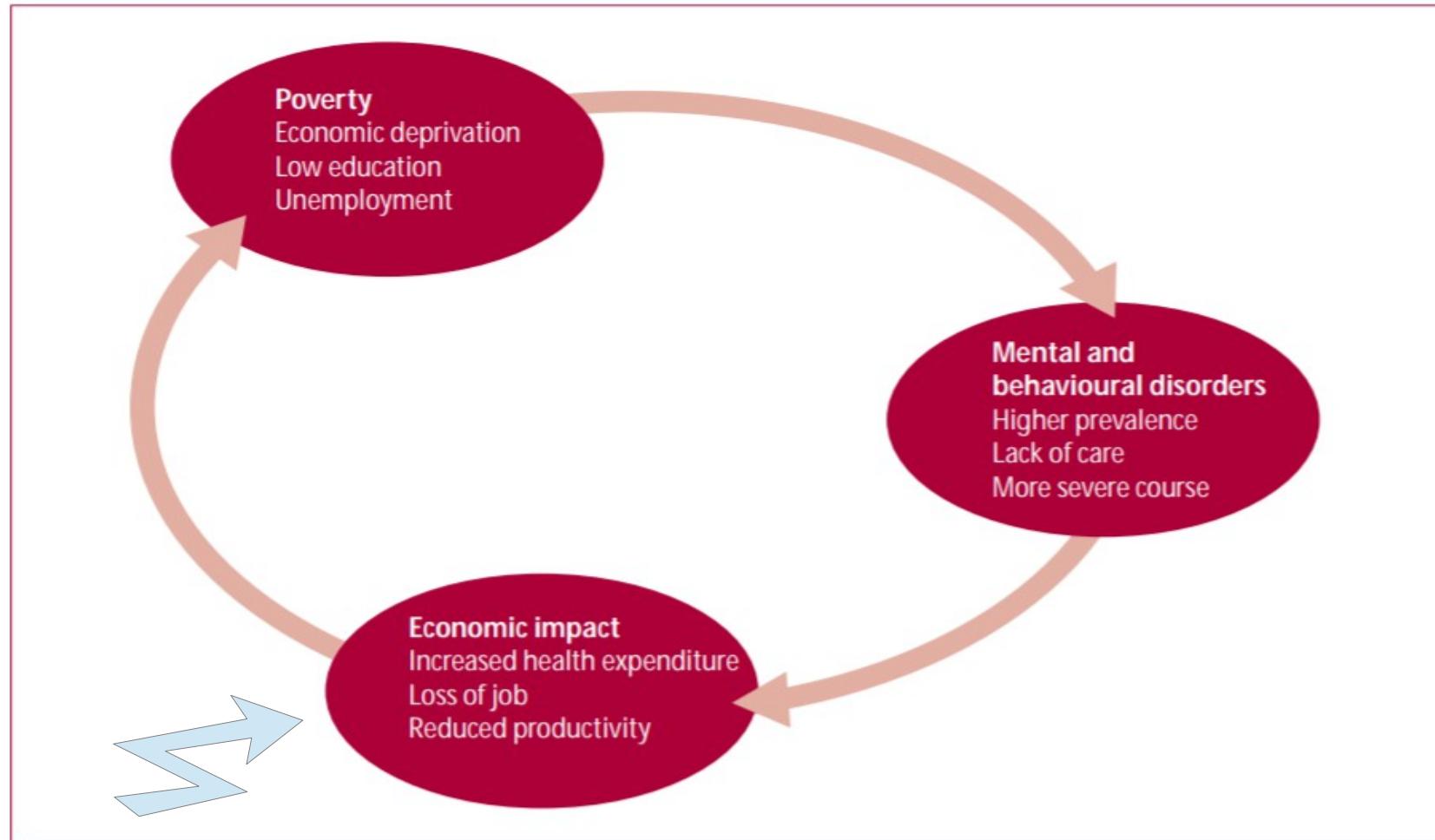


Figure 2: The rising burden of mental and substance use disorders, Alzheimer’s disease and other dementias, and suicide (self-harm) by SDI groups

Perché ci si occupa di salute mentale?

Figure 1.4 The vicious cycle of poverty and mental disorders



"The world health report 2001 - Mental Health: New Understanding, New Hope"

TIASCOLTO!

Quali valori, quale senso, concezioni, azioni ?

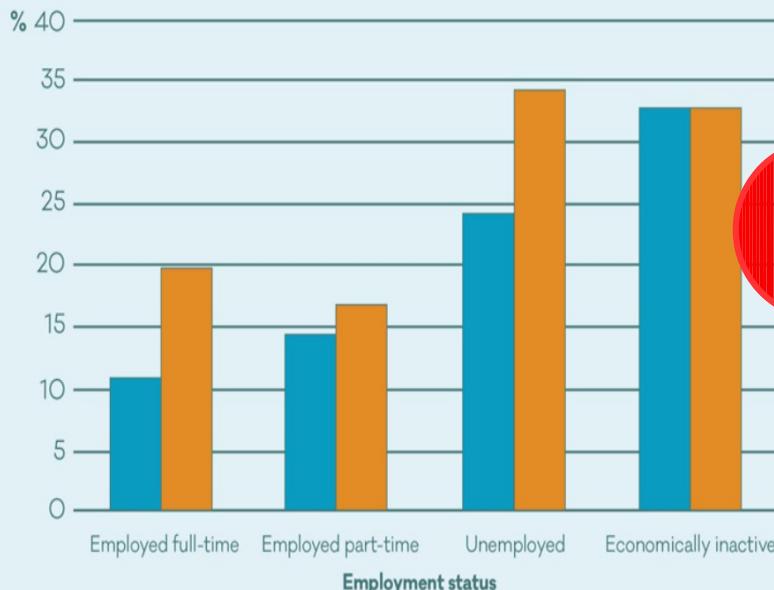
The impacts of mental health

Poor mental health is directly linked to reduced motivation, output

● Employees without mental health concerns ● Employees with mental health concerns

Prevalence of common mental health problems by employment status⁷

Men Women



VS

The impacts of mental health

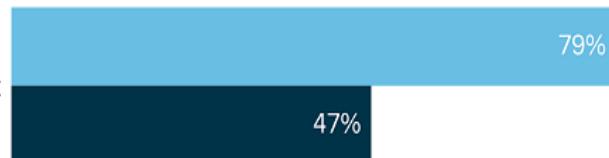
Poor mental health is directly linked to reduced motivation, output

● Employees without mental health concerns ● Employees with mental health concerns

Productivity

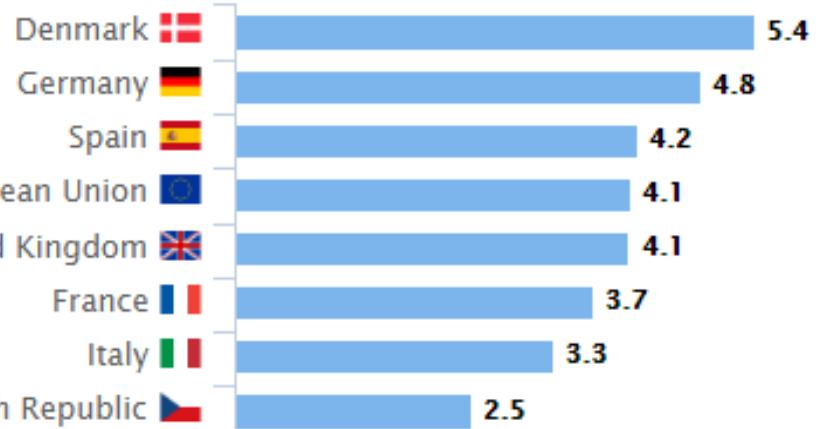


Engagement



Cost of mental health problems in Europe

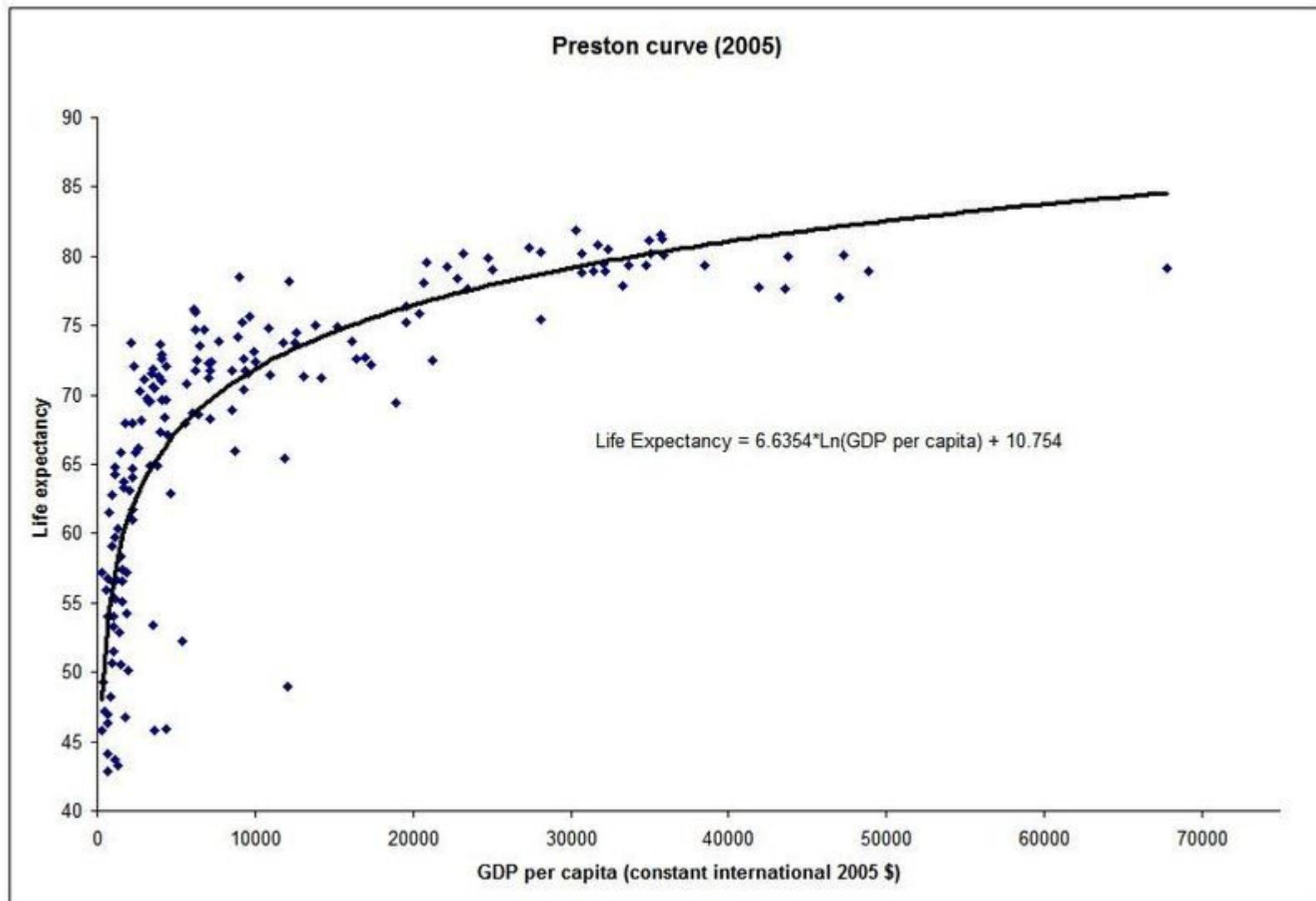
Estimates of total costs (direct and indirect) as % of GDP, 2015



Source: OECD/EU (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle

2. Disuguaglianze e salute fisica

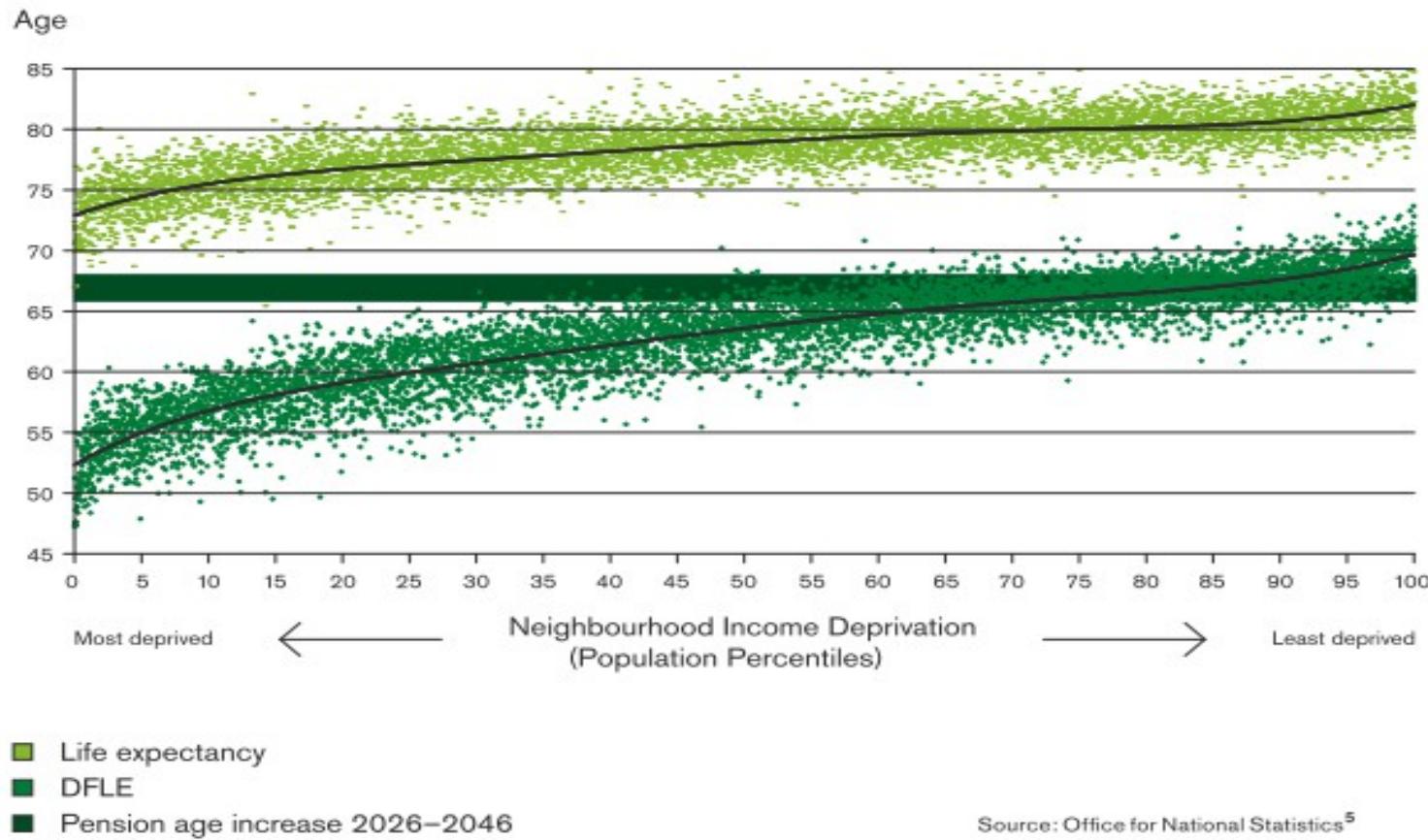
Fino a dove conta la ricchezza (1) ?



TIASCOLTO!

La distribuzione lungo il Gradiente Sociale

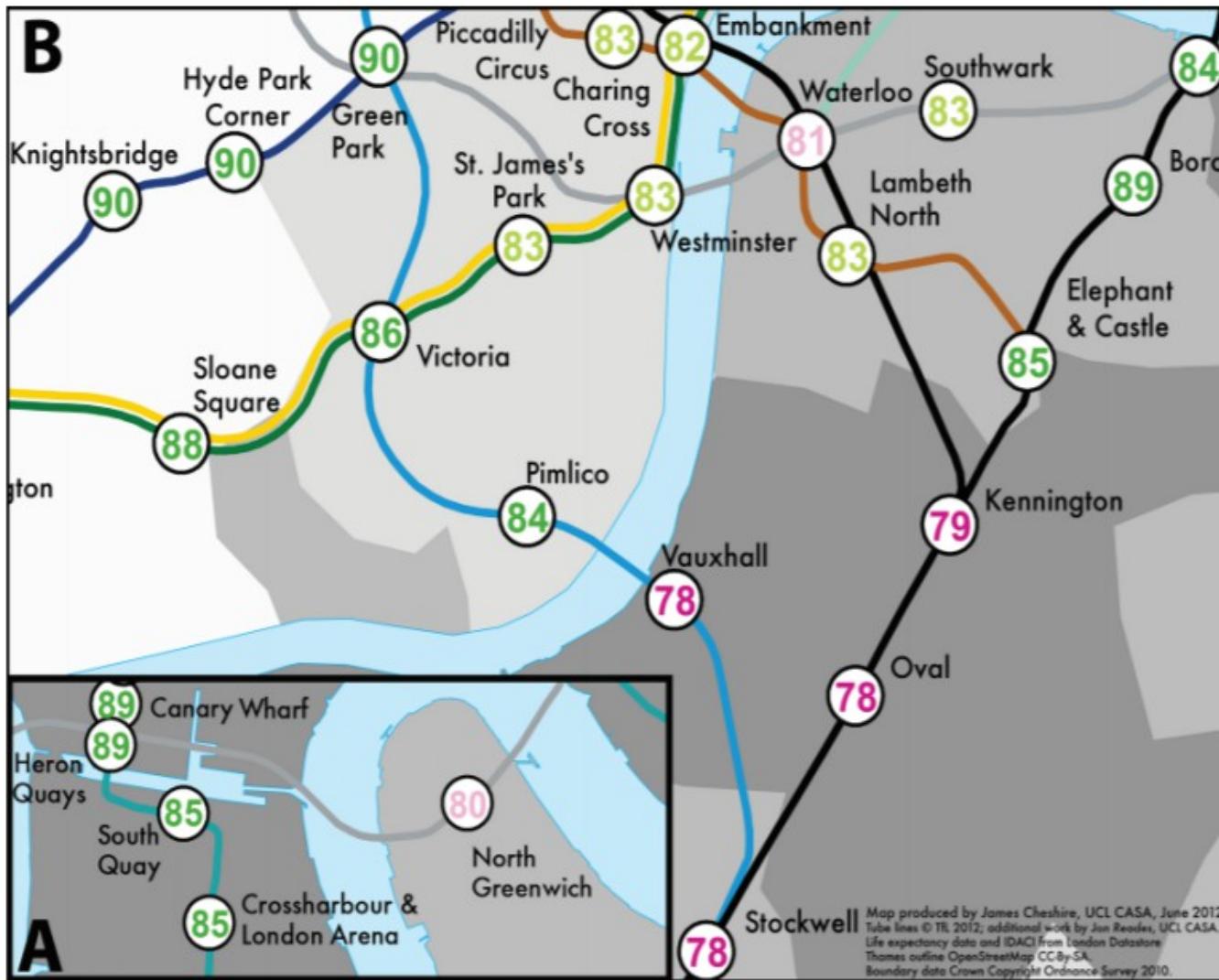
Figure 1 Life expectancy and disability-free life expectancy (DFLE) at birth, persons by neighbourhood income level, England, 1999–2003



Source: Office for National Statistics⁵

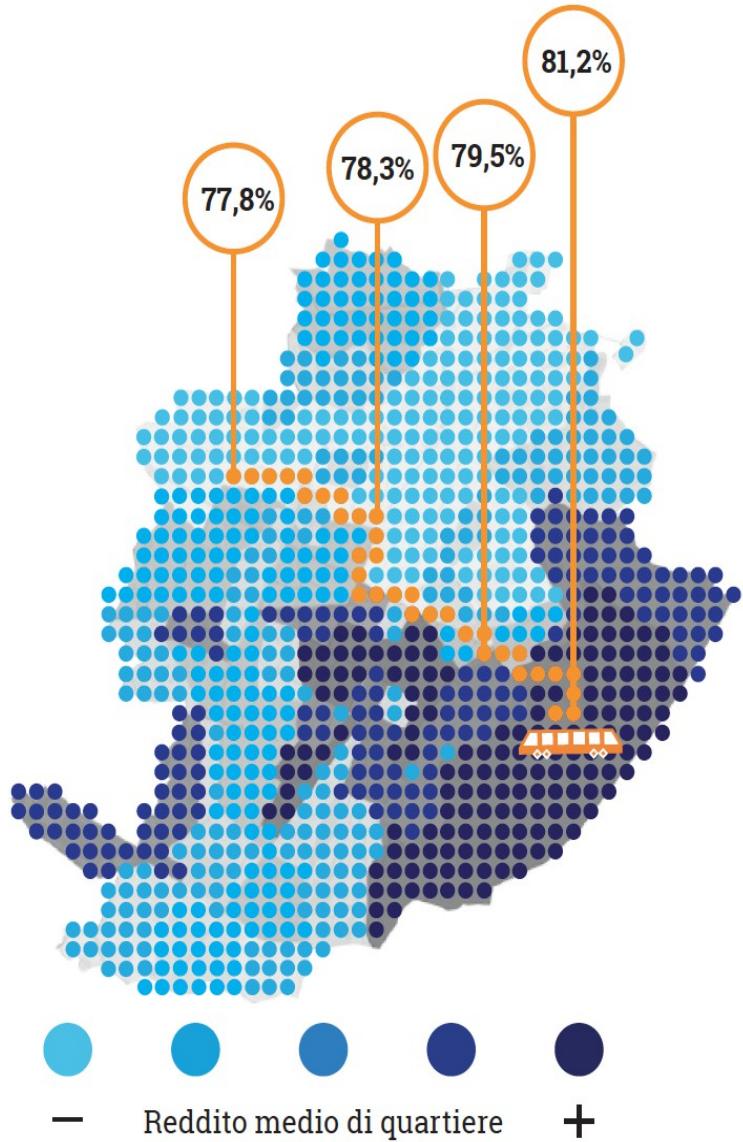
TIASCOLTO!

Postcode Lottery: dove vivi



TIASCOLTO!

Dove vivi ?

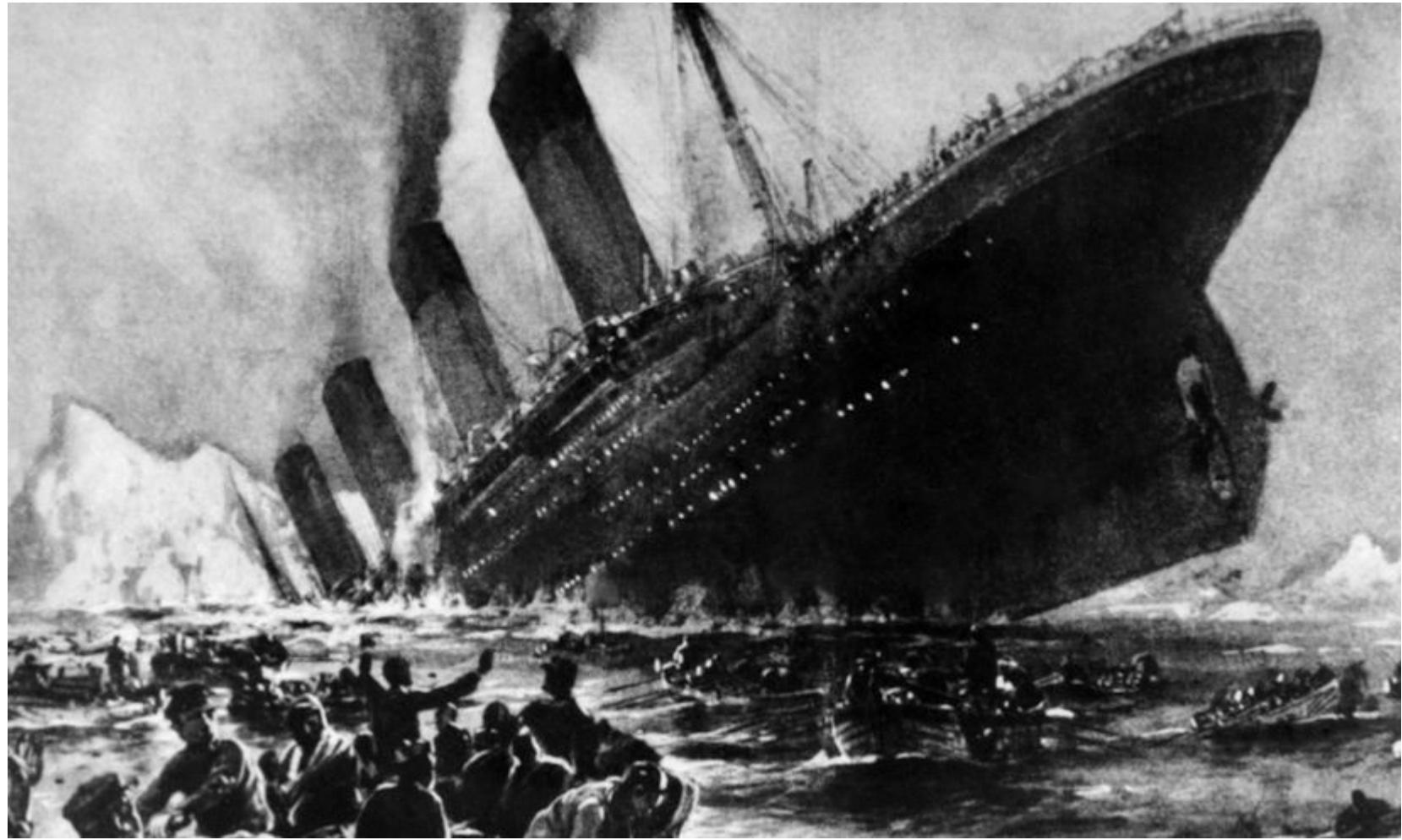


Bassa mortalità

Alta mortalità

TIASCOLTO!

Una storia di classe: chi sei



TIASCOLTO!

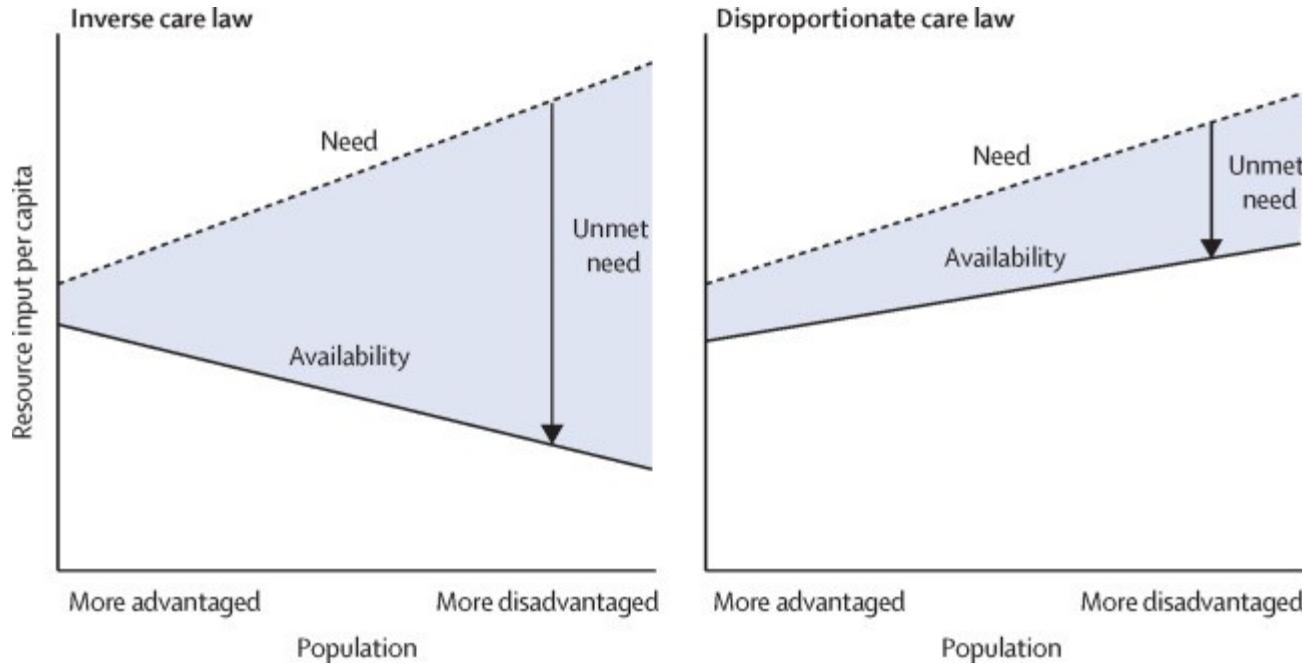
Una storia di classe: chi sei

Actual survival rates by sex, age, and class compared to expected survival rates based on sex and age alone

Passenger Category	Percent Saved	Expected Percent Saved	Number Saved	Expected Number Saved	Percent Deviation
Women, First Class	97.22	74.35	140	107.1	30.76
Children, First Class	100.00	52.29	6	3.1	91.23
Men, First Class	32.57	20.00	57	35.0	62.86
First Class total	62.46	44.68	203	145.2	39.80
Women, Second Class	66.02	74.35	80	69.1	15.69
Children, Second Class	100.00	52.29	24	12.6	91.23
Men, Second Class	8.33	20.00	14	33.6	-56.33
Second Class total	41.40	40.46	118	115.3	2.34
Women, Third Class	46.06	74.35	76	122.7	-36.05
Children, Third Class	34.18	52.29	27	41.3	-34.64
Men, Third Class	16.23	20.00	75	92.4	-18.83
Third Class total	25.21	36.32	178	256.4	-30.58
Women, Crew	86.96	74.35	20	17.1	16.95
Men, Crew	21.69	20.00	192	177.0	8.47
Crew total	23.35	21.38	212	194.1	9.22
Grand Total	31.97	31.97	711	711.0	0.00

Source: British Parliamentary Papers, Shipping Casualties (Loss of the Steamship "Titanic"), 1912, cmd. 6352, "Report of a Formal Investigation into the circumstances attending the foundering on the 15th April, 1912, of the British Steamship "Titanic," of Liverpool, after striking ice in or near Latitude 41° 46' N., Longitude 50° 14' W., North Atlantic Ocean, whereby loss of life ensued." (London: His Majesty's Stationery Office, 1912), page 42

Mercato e Cure: Inverse Care Law, Thudor Hart



THE INVERSE CARE LAW

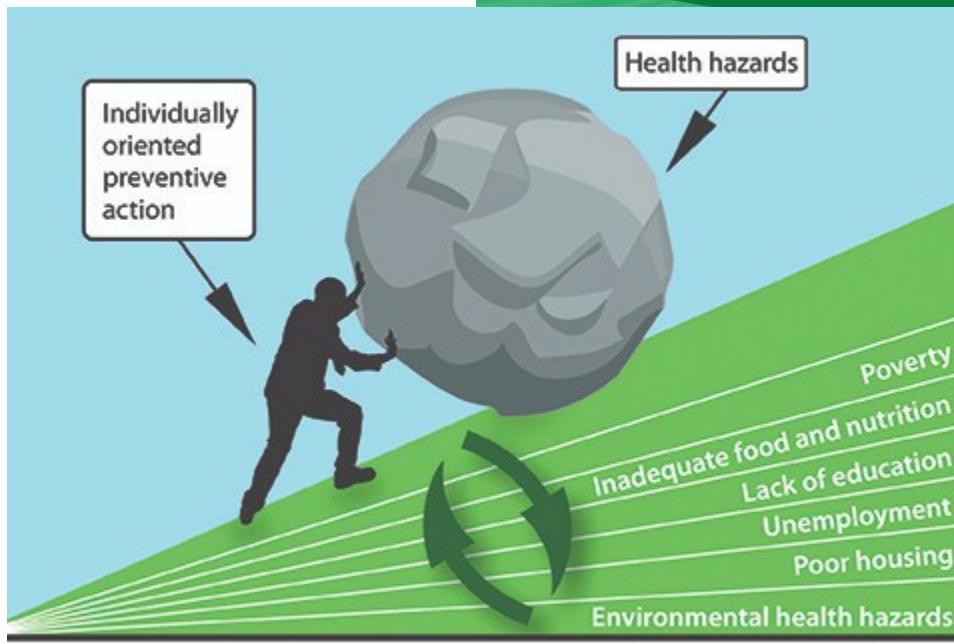
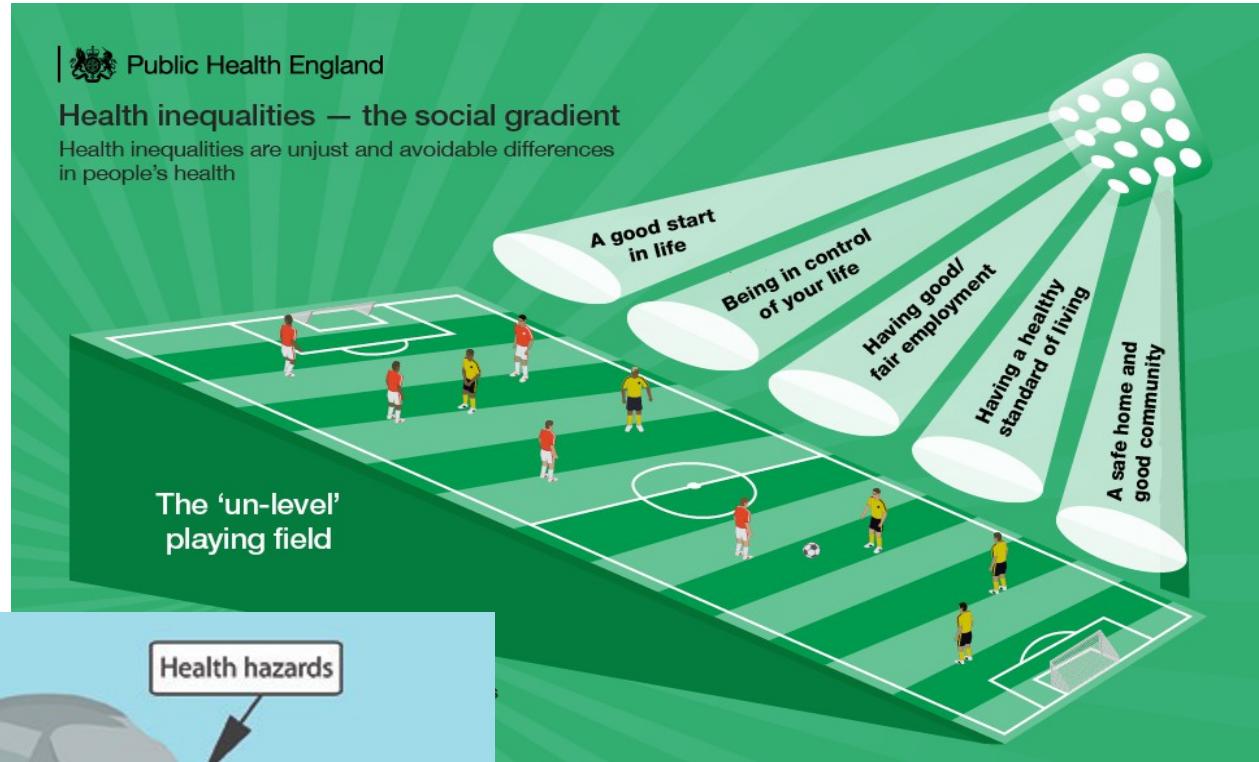
JULIAN TUDOR HART

Glyncorwg Health Centre, Port Talbot, Glamorgan, Wales

Summary The availability of good medical care tends to vary inversely with the need for it in the population served. This inverse care law operates more completely where medical care is most exposed to market forces, and less so where such exposure is reduced. The market distribution of medical care is a primitive and historically outdated social form, and any return to it would further exacerbate the maldistribution of medical resources.

TIASCOLTO!

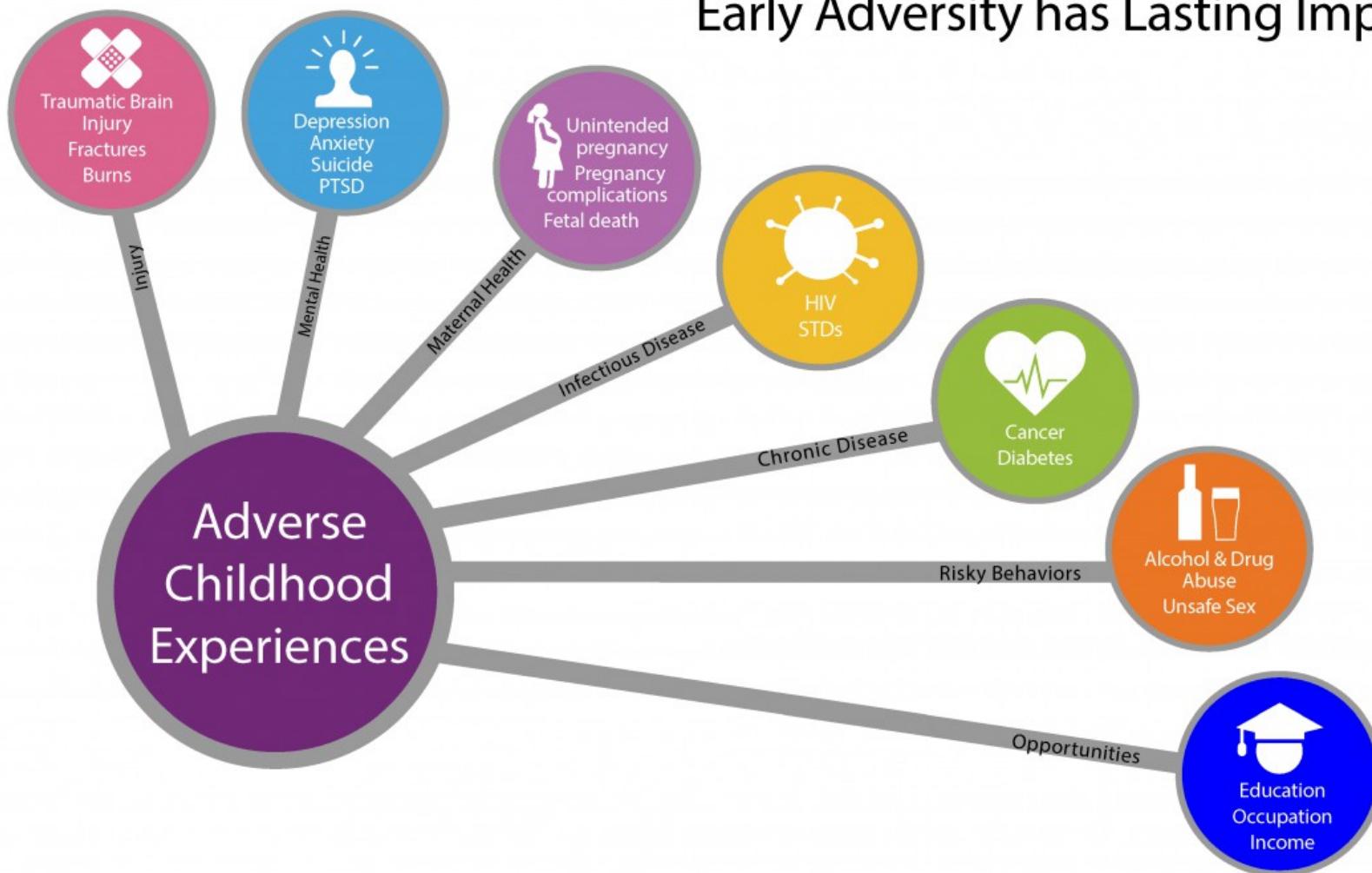
Cosa conta ?



TIASCOLTO!

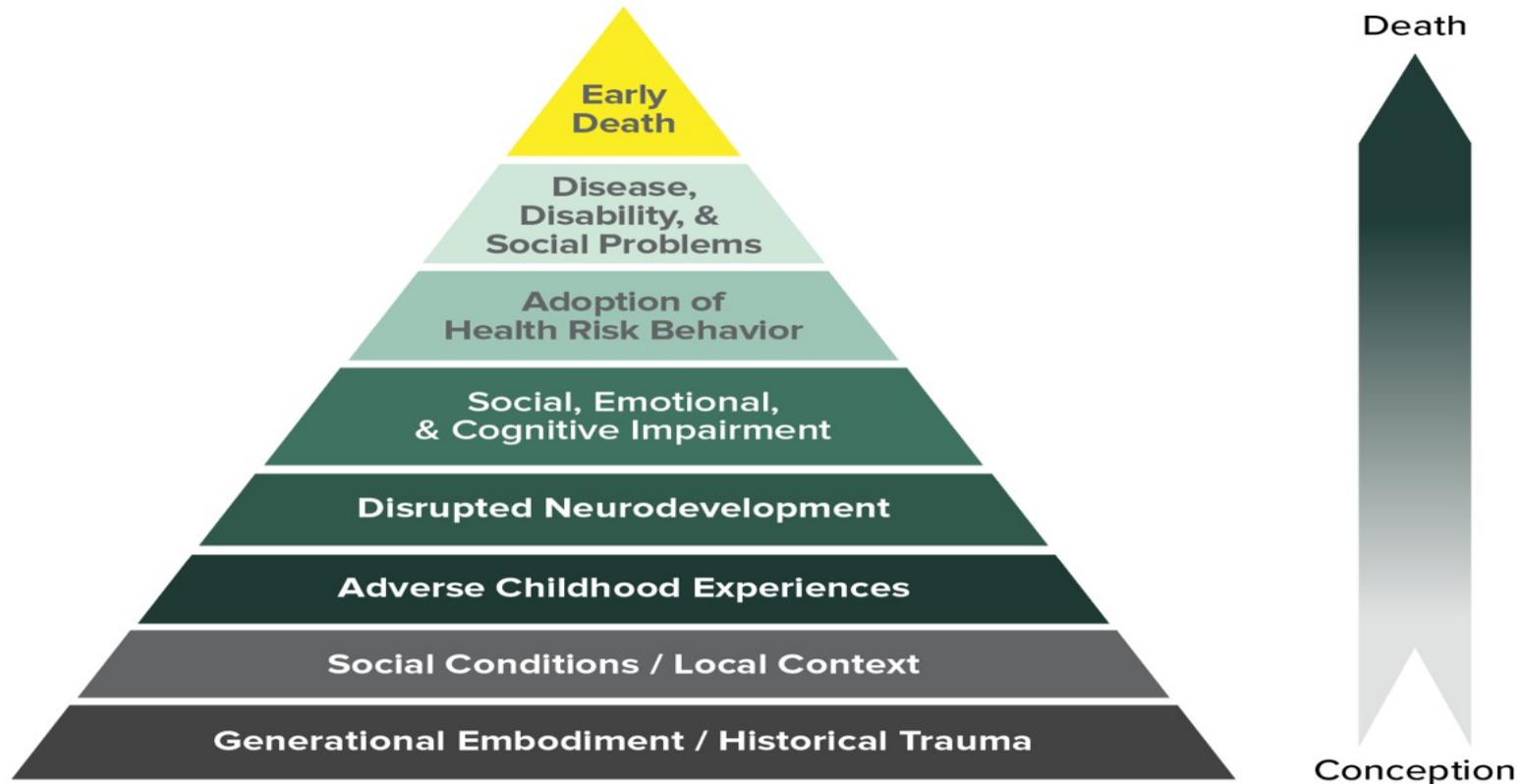
Ciò che non uccide...effetto latenza

Early Adversity has Lasting Impacts



TIASCOLTO!

Ciò che non uccide...effetto latenza



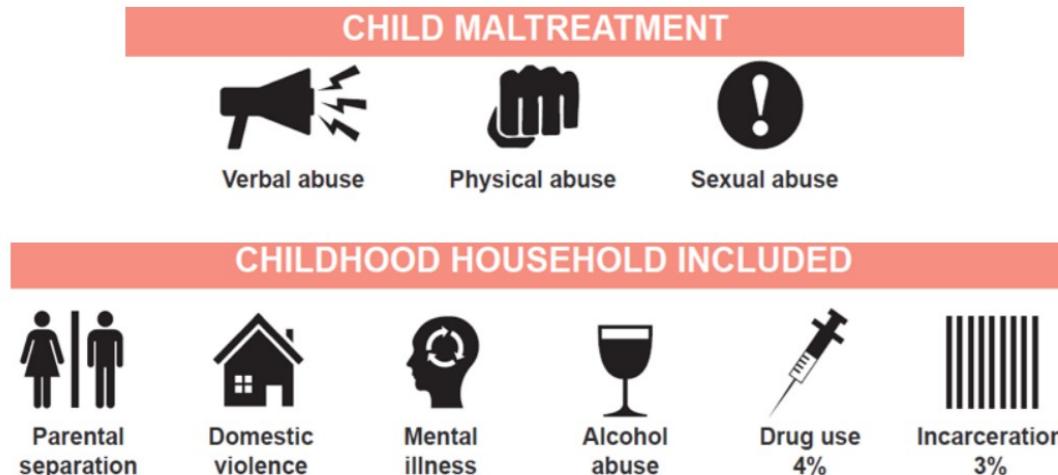
Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults

The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study

Vincent J. Felitti, MD, FACP, Robert F. Anda, MD, MS, Dale Nordenberg, MD, David F. Williamson, MS, PhD, Alison M. Spitz, MS, MPH, Valerie Edwards, BA, Mary P. Koss, PhD, James S. Marks, MD, MPH

TIASCOLTO!

Ciò che non uccide prima, uccide dopo!



Social and community impact Health and wellbeing behaviours

UK study suggests those with 4 ACEs + are:

2x more likely to **binge drink**

7x more likely to be involved in **recent violence**

11x more likely to have been **incarcerated**

11x more likely to have used **heroin or crack**

UK study suggests those with 4 ACEs + are:

2x more likely to **have a poor diet** ²

3x more likely to **smoke** ¹

5x more likely to have had **sex under 16 years** ¹

6x more likely to **have been pregnant**

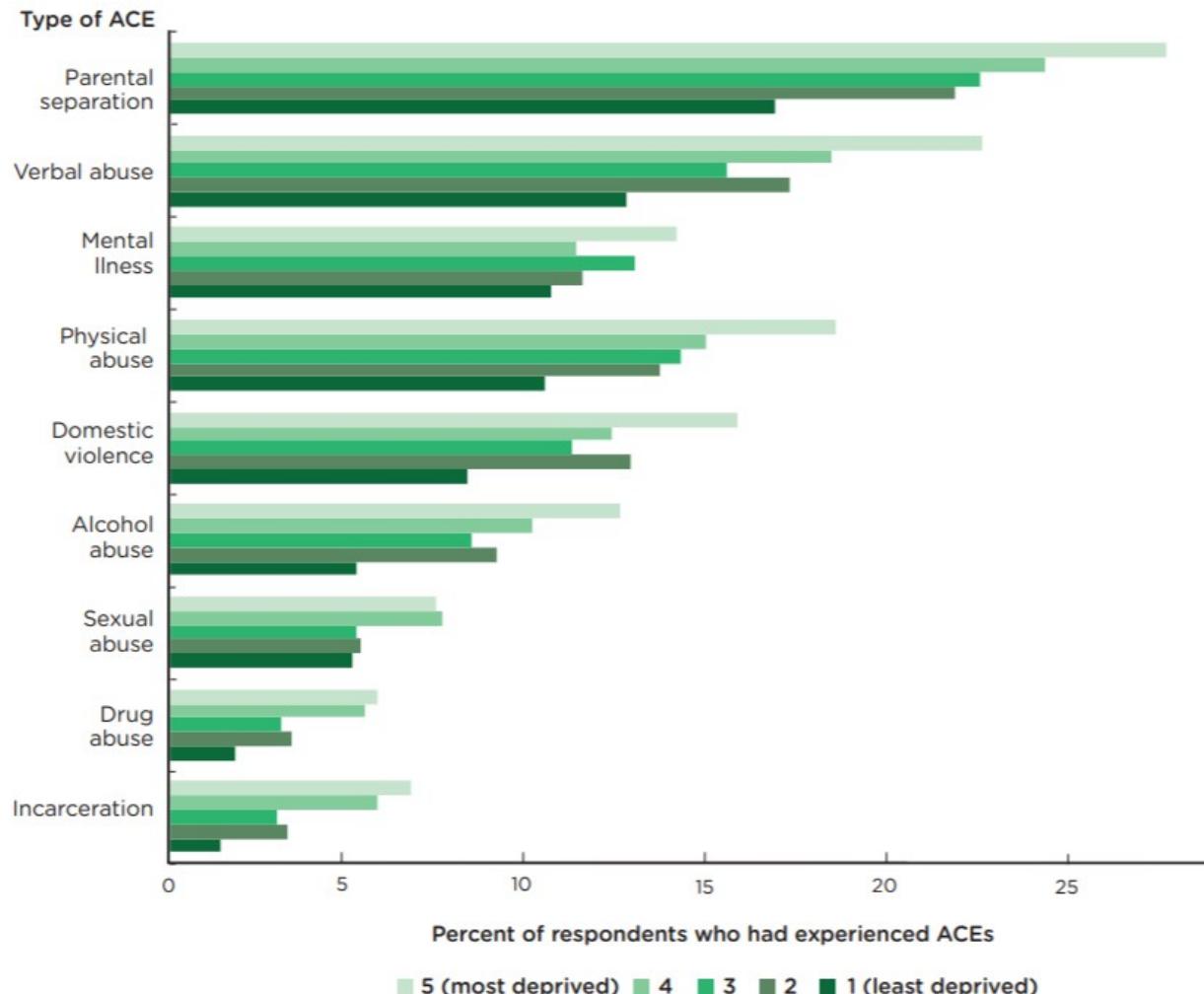
or got someone accidentally pregnant Under 18 ²



TIASCOLTO!

Ciò che non uccide....

Figure 3.7. Percentage of survey respondents, aged 18–69 years, who experienced a range of ACEs, by deprivation quintile, England, 2013



Marmot, M. (2020). Health equity in England: the Marmot review 10 years on.

TIASCOLTO!

La salute disuguale

Michael Marmot

La salute disuguale

La sfida di un mondo ingiusto

A cura di Simona Giampaoli e Giuseppe Traversa

Presentazione di Rodolfo Saracci

Premessa di Walter Ricciardi

Postfazione di Giuseppe Costa

70
Il Pensiero Scientifico Editore



“Le buone condizioni di vita, le cose che realmente contano sono distribuite in modo disuguale, molto più di quanto sia accettabile.

Il risultato di una distribuzione disuguale delle occasioni di vita è che la salute si distribuisce in modo disuguale”

[Marmot, 2016]

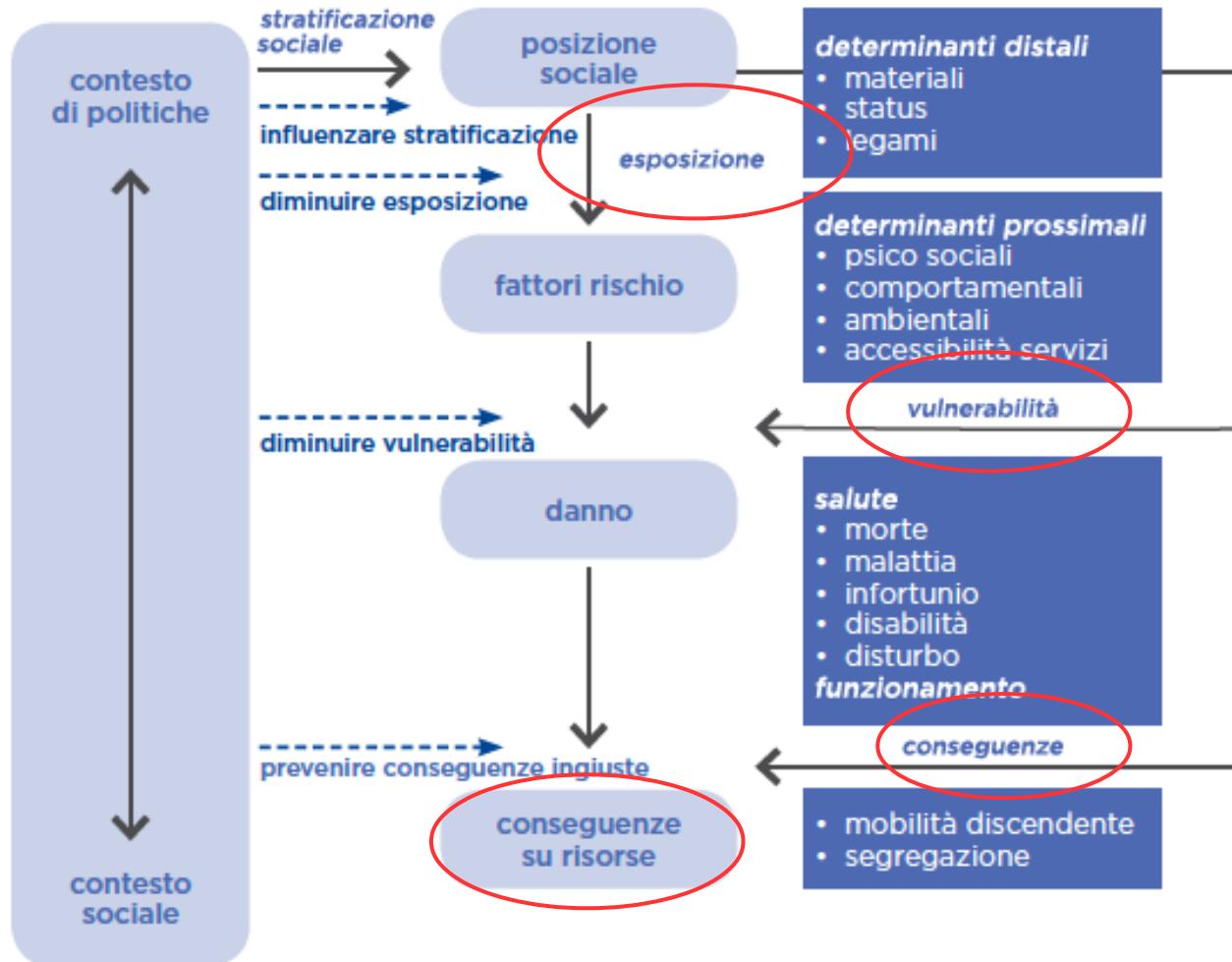
TIASCOLTO!

I determinanti sociali di salute: Le cause delle cause



Source: Dahlgren and Whitehead, 1993

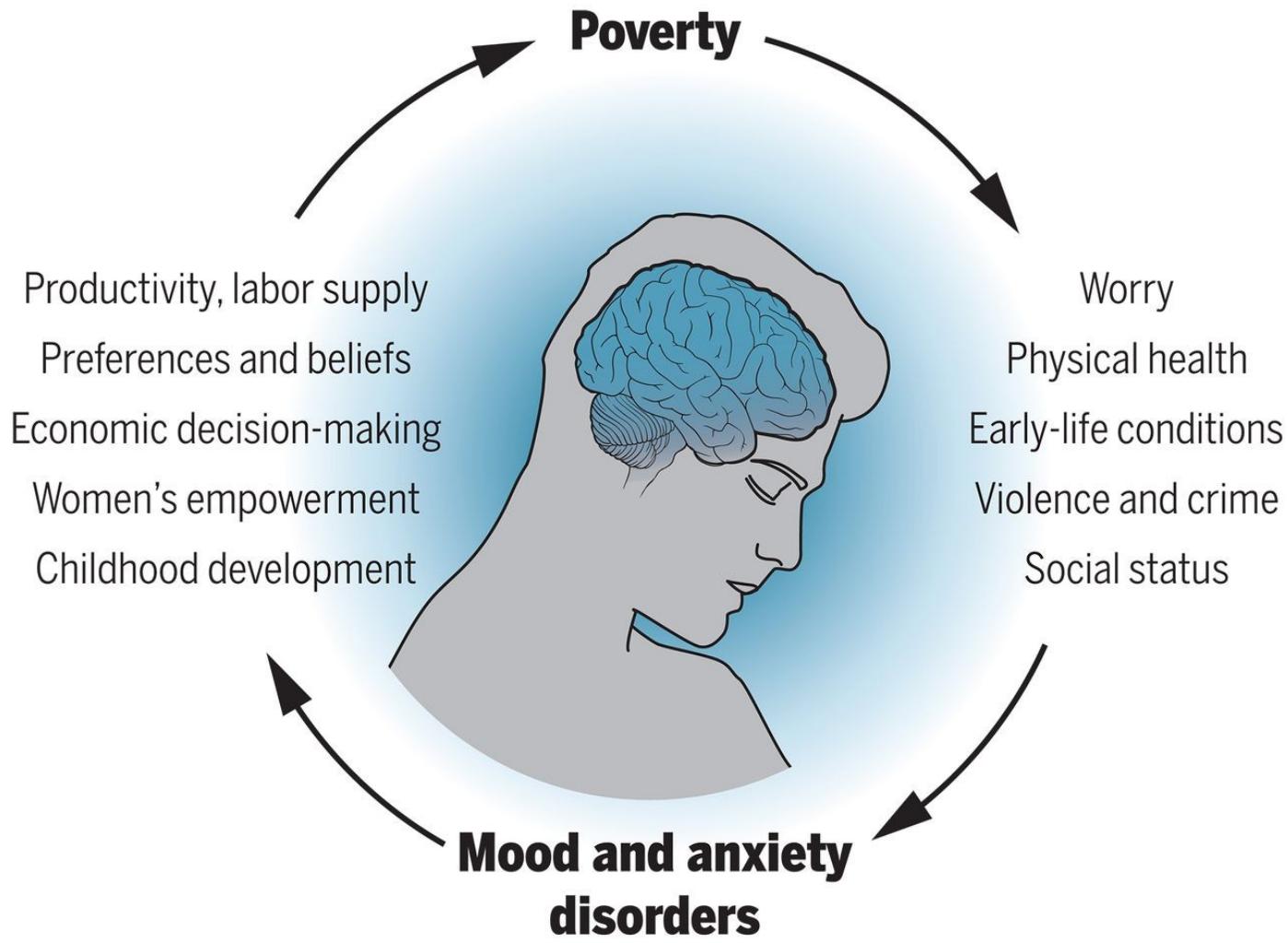
Come influenza la posizione sociale



Costa, 2014, Equità nella salute in Italia. Secondo rapporto sulle diseguaglianze sociali in Sanità

3. Disuguaglianze e salute mentale

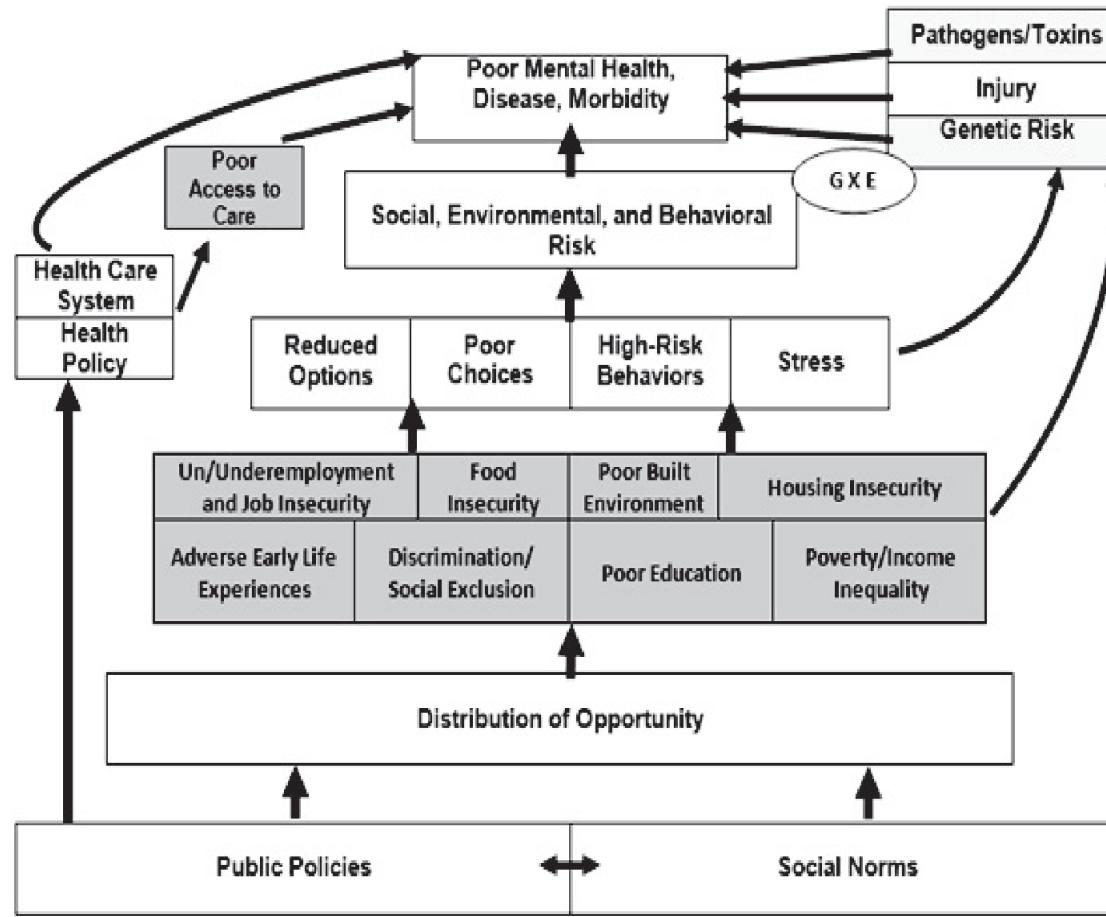
Traiettorie discendenti



TIASCOLTO!

Salute Mentale.

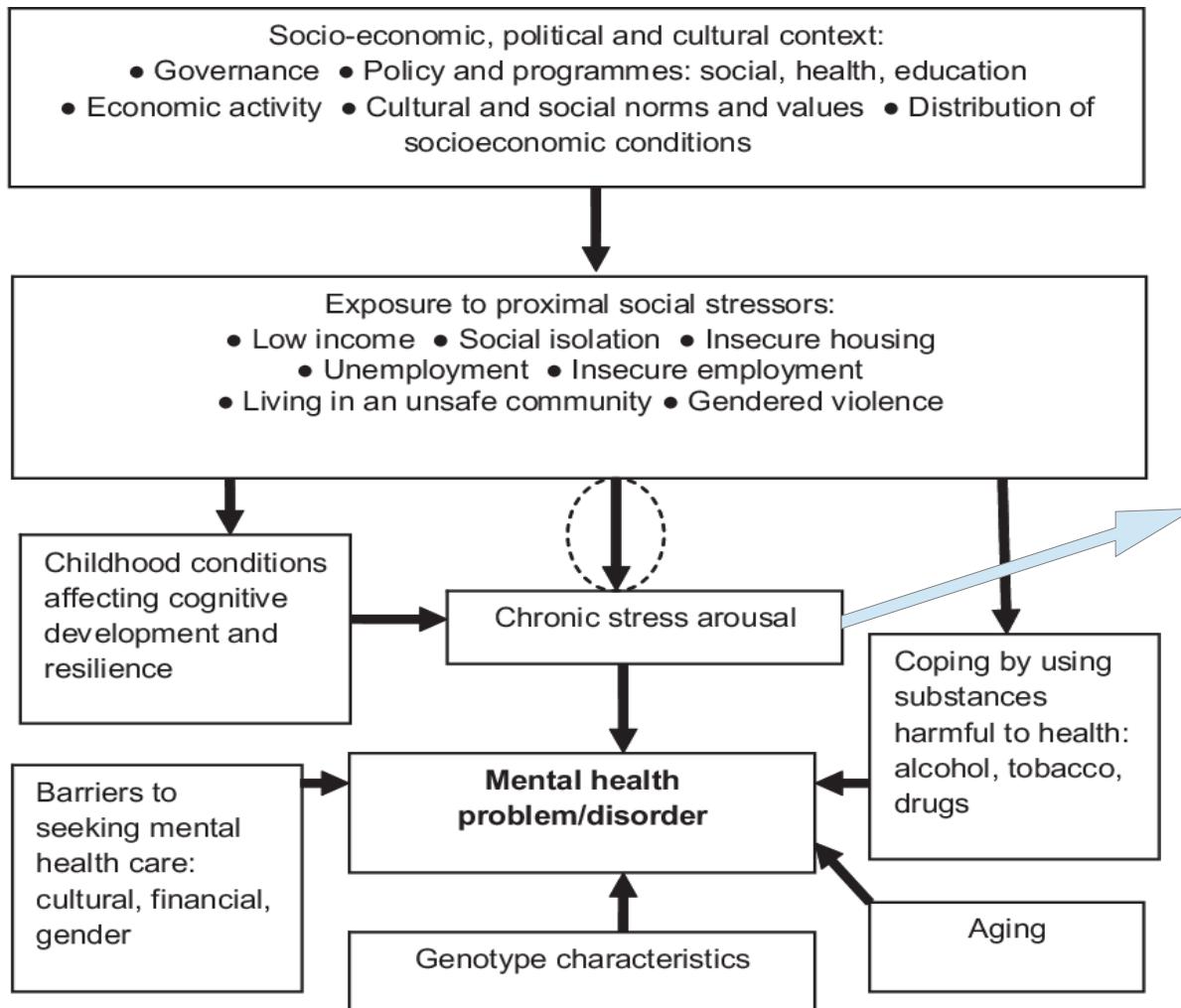
Distribuzione di opportunità e vincoli



Compton, Michael T., and Ruth S. Shim. "The social determinants of mental health." APA, 2015

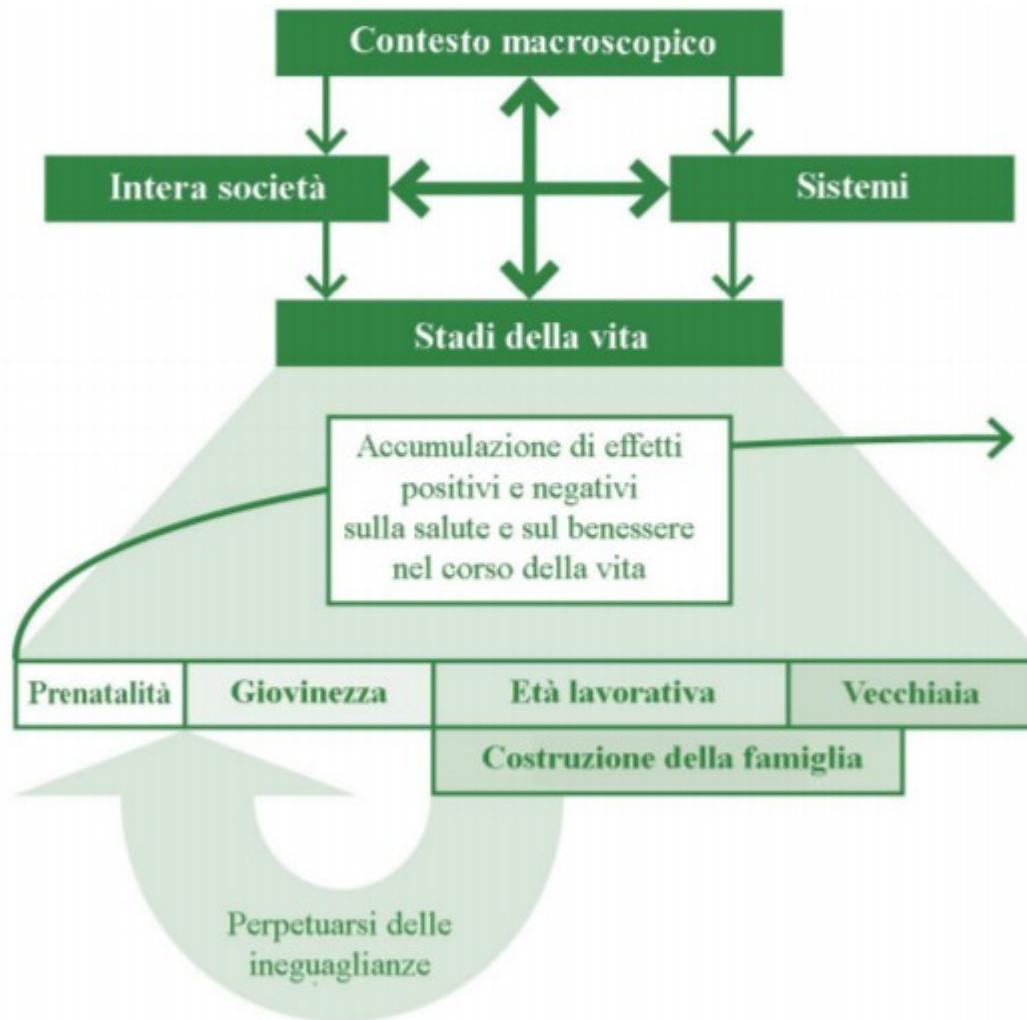
TIASCOLTO!

Stress, l'incorporazione delle condizioni sociali



Fisher, M., & Baum, F. (2010). The social determinants of mental health: implications for research and health promotion. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 44(12), 1057-1063.

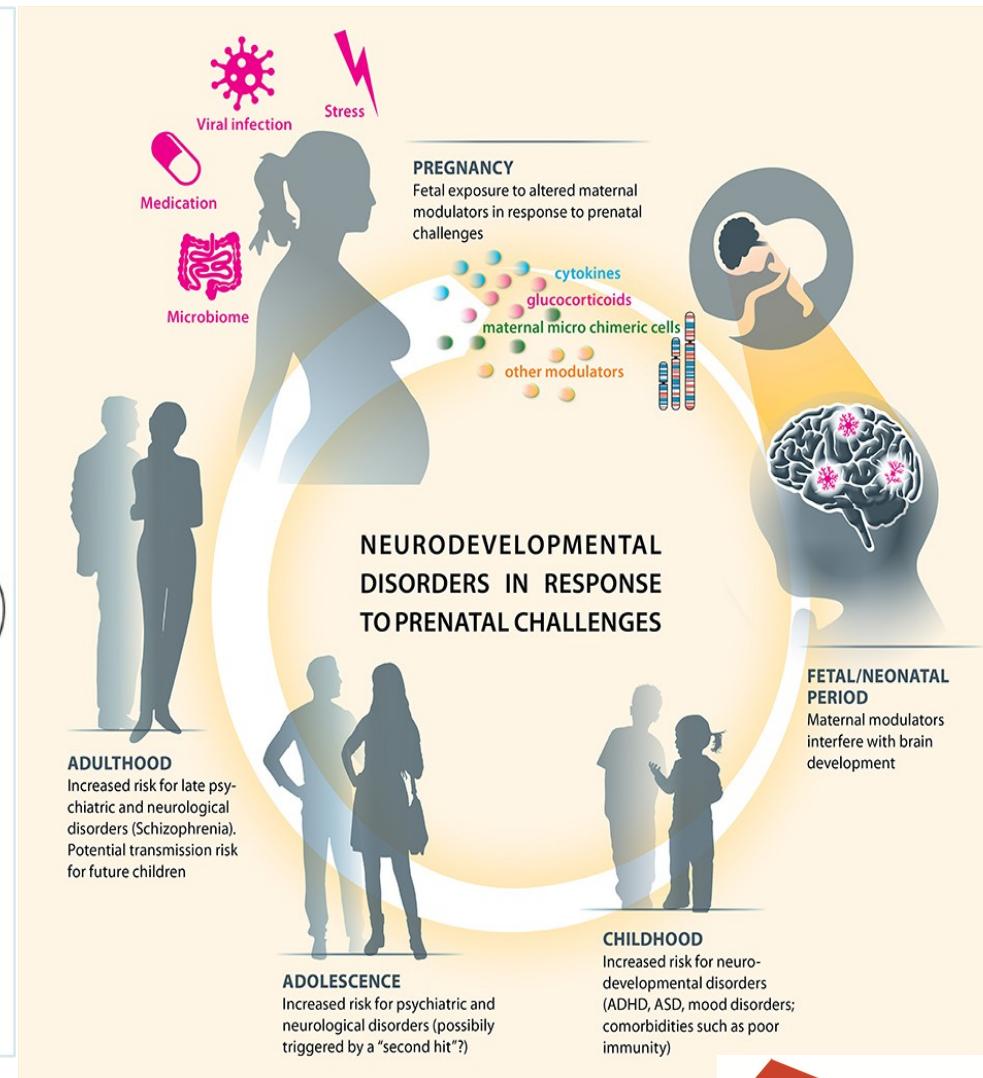
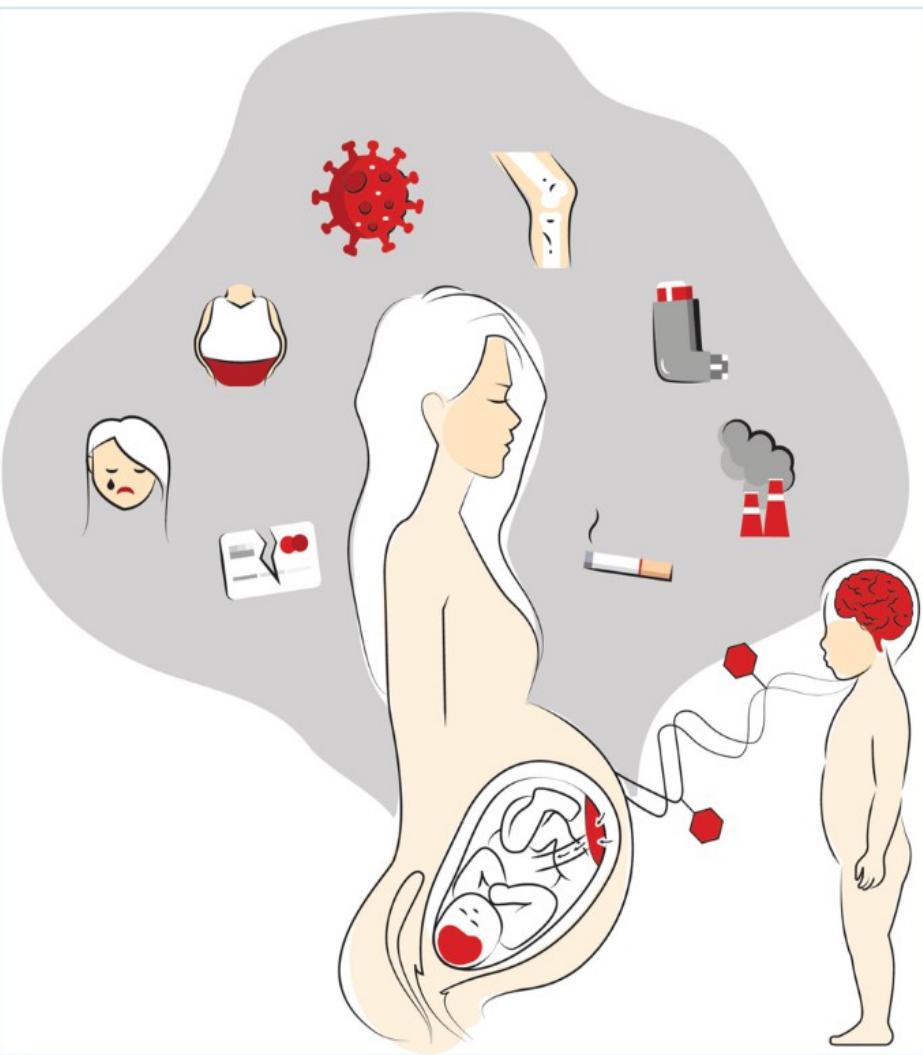
Prima che la vita abbia inizio



Determinanti sociali della salute mentale (2014). World Health Organization.

TIASCOLTO!

Prima che la vita abbia inizio



TIASCOLTO!

Famiglia e disuguaglianze nello sviluppo

“La mancanza di un attaccamento sicuro, la trascuratezza, la mancanza di stimoli di qualità e i conflitti influenzano negativamente esiti futuri quali il comportamento sociale, i risultati educativi, la condizione lavorativa e la salute fisica e mentale”
(Social Determinants of Mental Health, WHO, 2014)



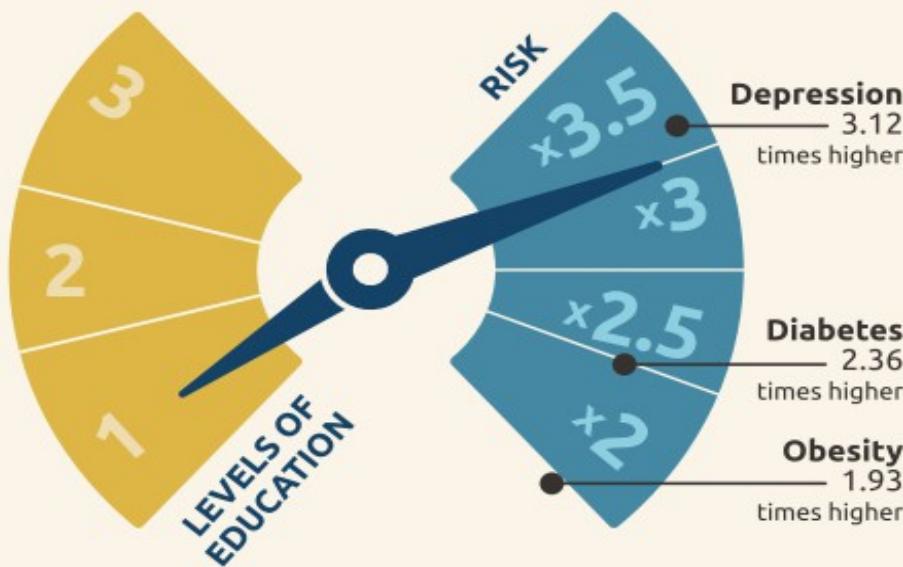
Hart B, Risley TR. The early catastrophe. The 30 million word gap by age 3. American Educator 2003

A 3 anni esiste un divario di circa 30.000.000 di parole tra bambini (americani) di classi sociali diverse.

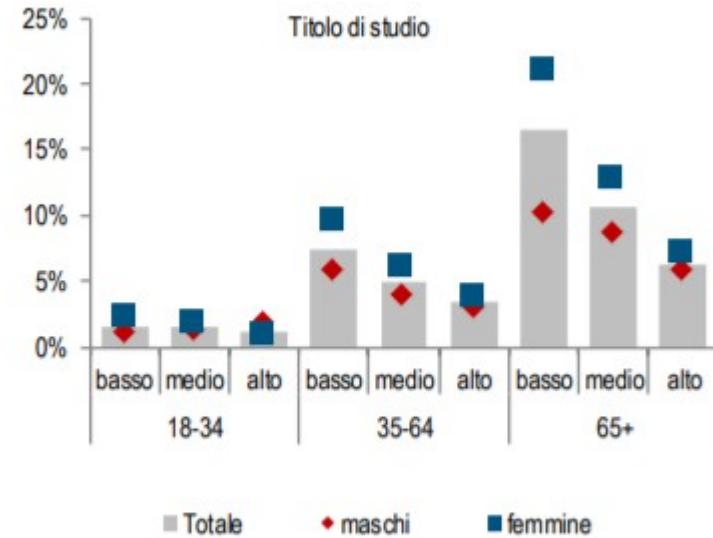
TIASCOLTO!

Due volte determinante: l'istruzione

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



PERSONE DI 18 ANNI E PIÙ CON DEPRESSIONE E ANSIA CRONICA GRAVE NEI DODICI MESI PRECEDENTI L'INTERVISTA PER SESSO, CLASSE DI ETÀ, TITOLO DI STUDIO



Fonte: Istat, "Indagine europea sulla salute" (Ehis)

WHO Europe (2019) Healthy, prosperous lives for all:
the European Health Equity Status Report

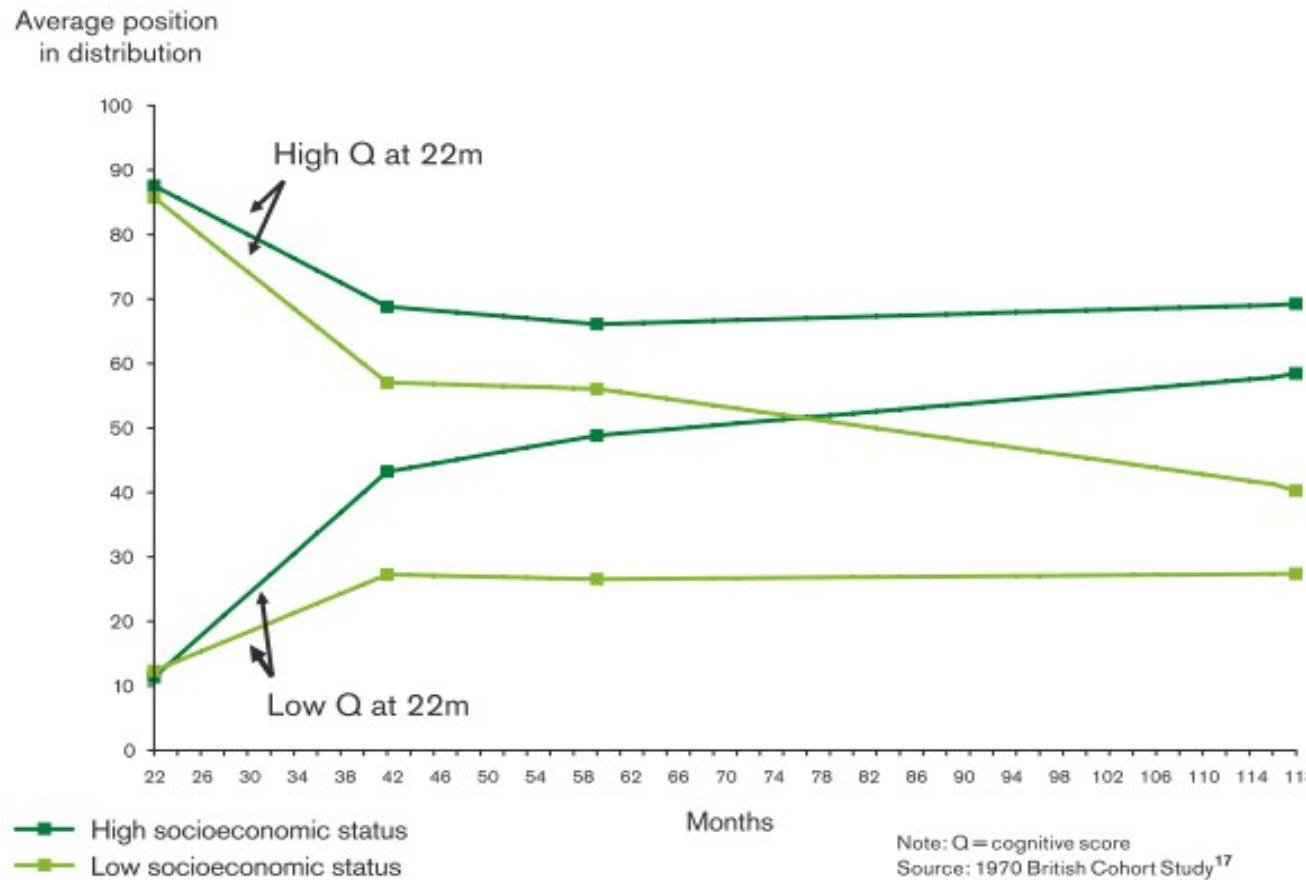
<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-equity-status-report-2019>

La salute mentale nelle varie fasi della vita,
Istat 2018

TIASCOLTO!

Trasmissione di privilegio e capitale simbolico ?

Figure 6 Inequality in early cognitive development of children in the 1970 British Cohort Study, at ages 22 months to 10 years

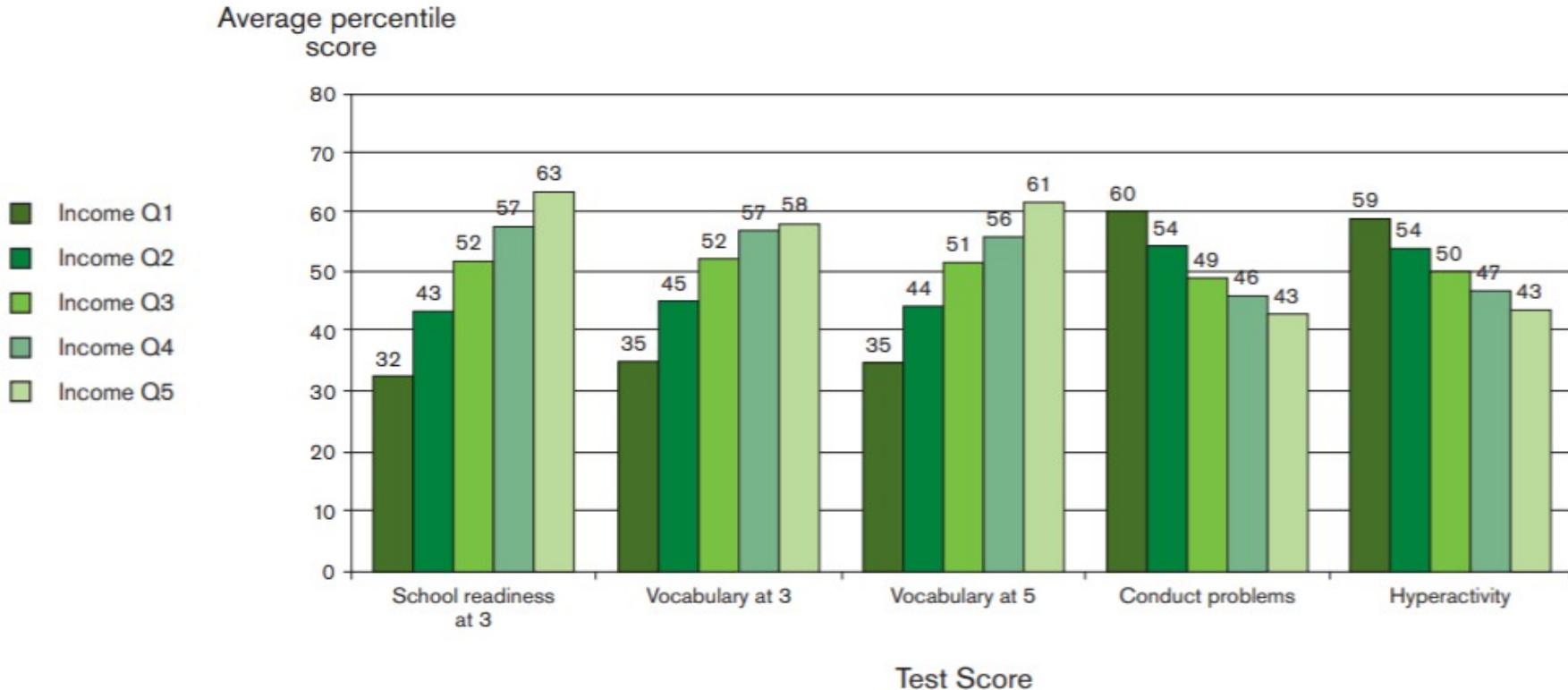


Status sociale e disuguaglianze nelle opportunità:

- accesso ad un ciclo di istruzione
- possibilità/probabilità di completarlo con successo
- tipo di indirizzo seguito
- qualità della preparazione conseguita.

Scuola e reddito familiare

Figure 2.22 Indicators of school readiness by parental income group, 2008



Washbrook E and Waldfogel J (2008) Family income and children's readiness for school. Research in Public Policy 7: 3-5; Hills J, Brewer M, Jenkins S et al (2010) An anatomy of equality in the UK. London: HM Government.

Trasmissione Intergenerazionale

All children

% 20

16

12

8

4

0

Bottom 20%

Second 20%

Third 20%

Fourth 20%

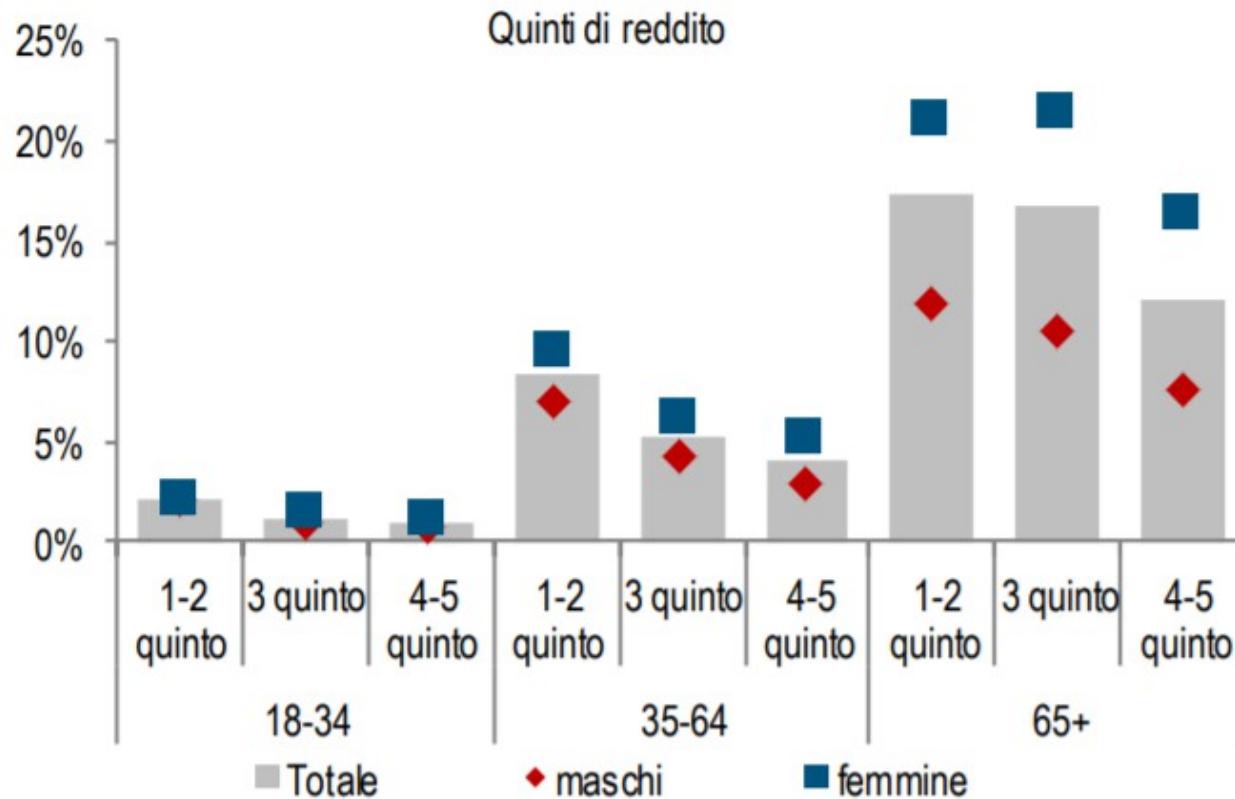
Top 20%

Figure 3a: Percentages of 11-year-old children with severe mental health problems by family income in 2012

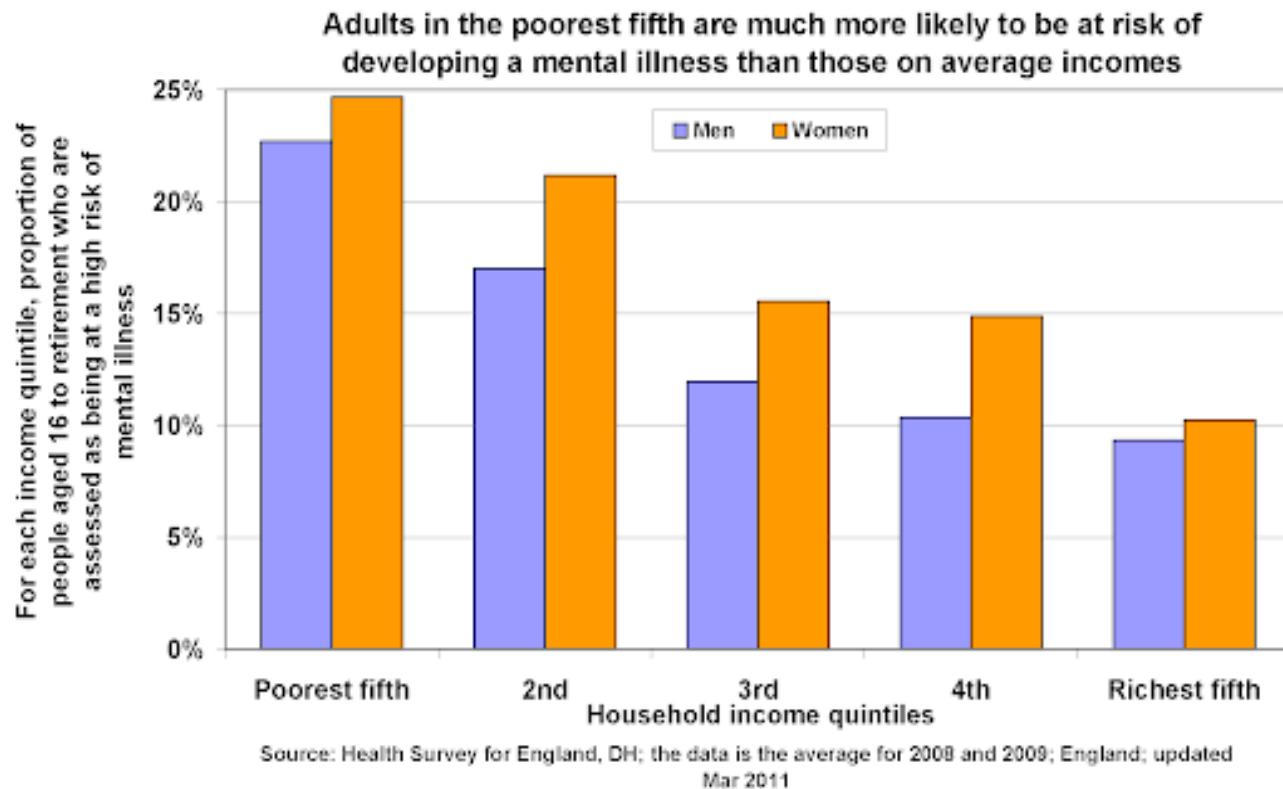
Gutman, L., Joshi, H., Parsonage, M., & Schoon, I. (2015) *Children of the new century: Mental health findings from the Millennium Cohort Study*. London: Centre for Mental Health.

Il reddito familiare

Persone di 18 anni e più con depressione e ansia cronica grave nei dodici mesi precedenti l'intervista per sesso, classe di età e quinti di reddito familiare



e il genere



TIASCOLTO!

Trasmissione intergenerazionale, ereditare la posizione sociale

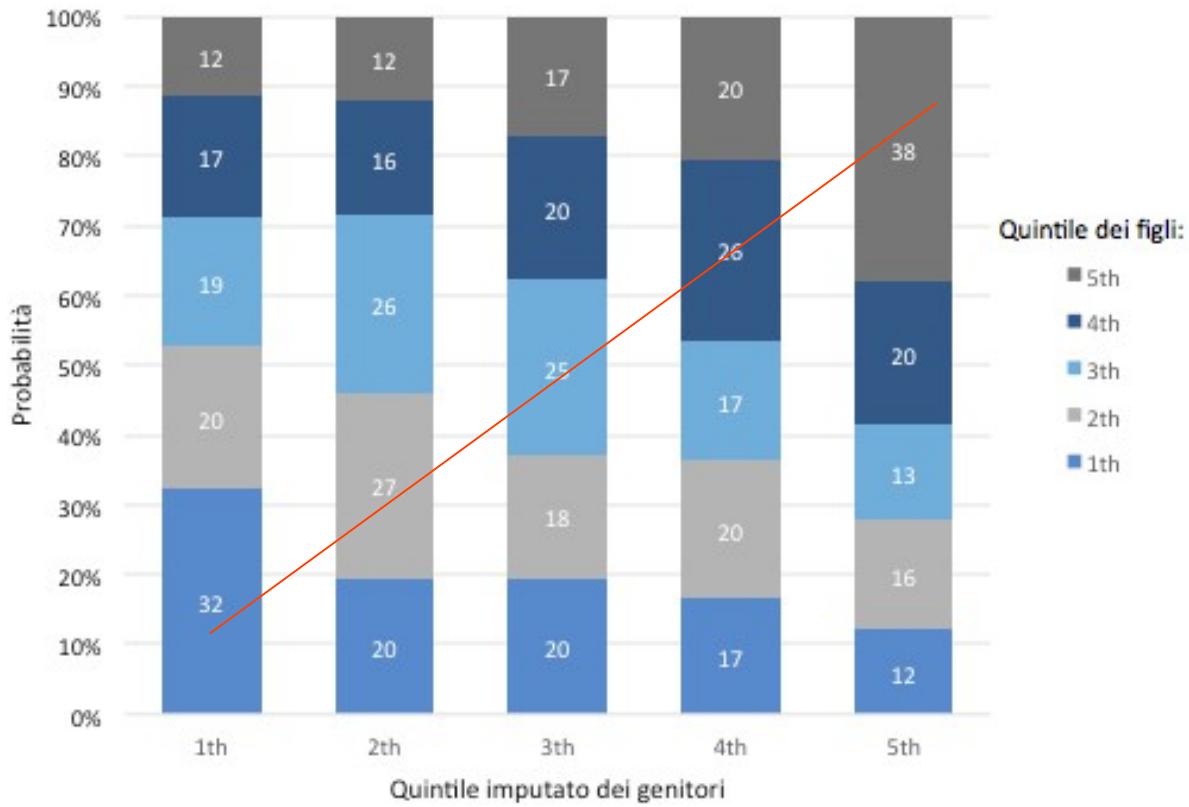
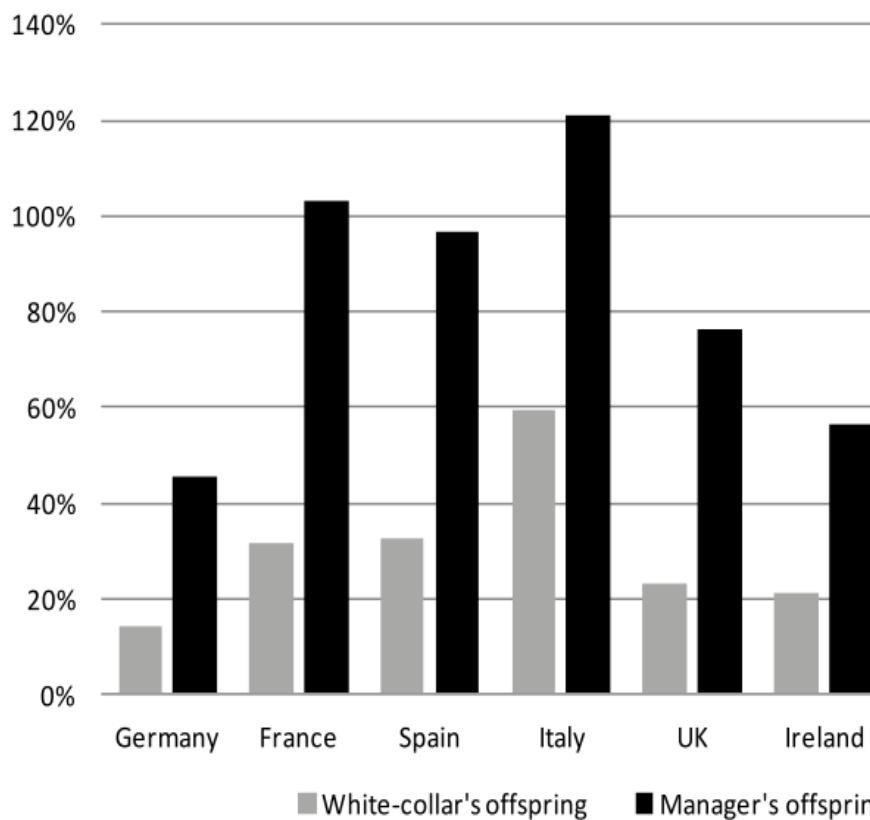


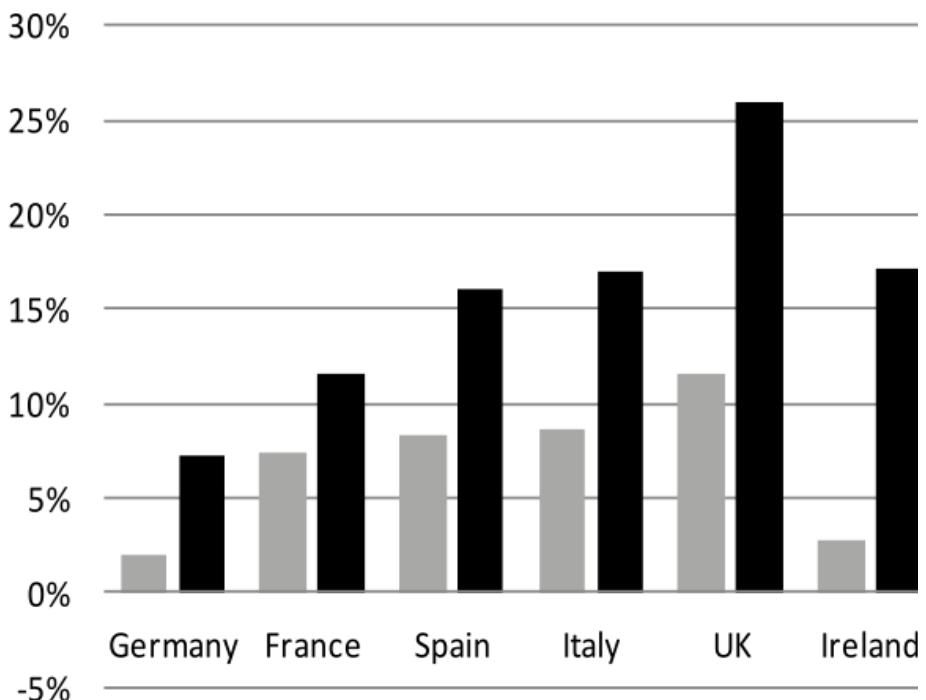
Figura 8. Probabilità di appartenere a un determinato quintile della distribuzione di ricchezza netta, dato il quintile di appartenenza dei relativi genitori (imputati). Rielaborazione di F. Bloise su micro-dati dell'*Indagine sui Bilanci delle Famiglie Italiane* di Banca d'Italia

Trasmissione Intergenerazionale, mobilità sociale

Probabilità di ottenere una laurea per i figli (35-49) dei manager e dei colletti bianchi rispetto ai figli dei colletti blu.



Influenza delle origini familiari a parità di istruzione: divario di reddito per figli (35-49) dei manager e dei colletti bianchi rispetti ai figli dei colletti blu.



Franzini M., Raitano M. (2015) Income Inequality in Italy: Tendencies and Policy Implications. In: Strangio D., Sancetta G. (eds) Italy in a European Context. Palgrave Macmillan, London

La Disuguaglianza è nelle Relazioni

Commission on Social Determinants of Health FINAL REPORT | EXECUTIVE SUMMARY



World Health Organization



Commission on
Social Determinants of Health

Closing
the gap
in a
generation

the social determinants of health



“In una popolazione al di sopra della soglia di povertà, il reddito è importante quale predittore di cattiva salute perché è una misura di **dove si trova una persona nella scala sociale**.

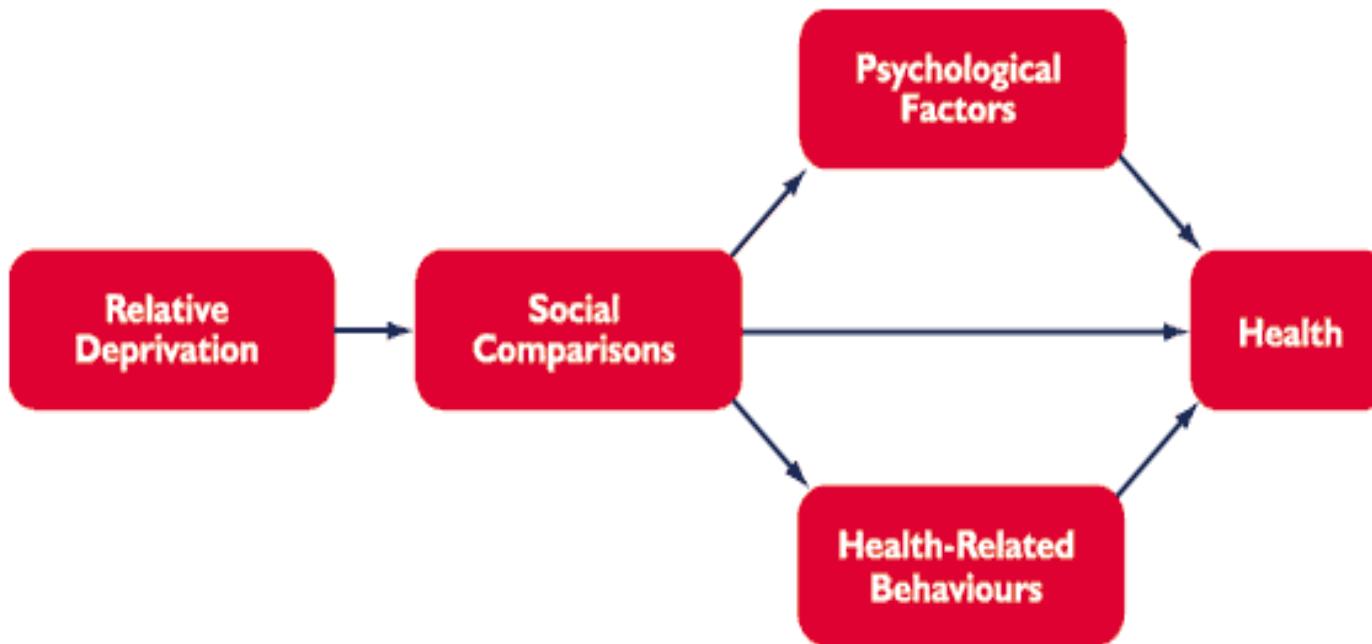
Più che il denaro in quanto tale, ciò che conta è la **posizione sociale**”

Marmot, Michael. "Closing the gap in a generation." World Health Organisation, Geneva (2008).

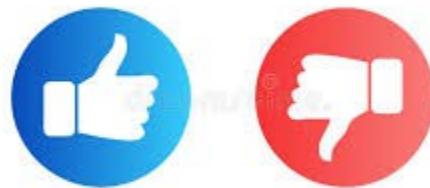
Ciascuna persona ha un reddito, uno status o una posizione di classe che si misurano **in relazione** a tutti gli altri membri della società.

TIASCOLTO!

Confronto sociale, deprivazione relativa e status



Gatrell, A. (1998) 'Structures of geographical and social space and their consequences for human health'



Quantità Assoluta e Deprivazione Relativa

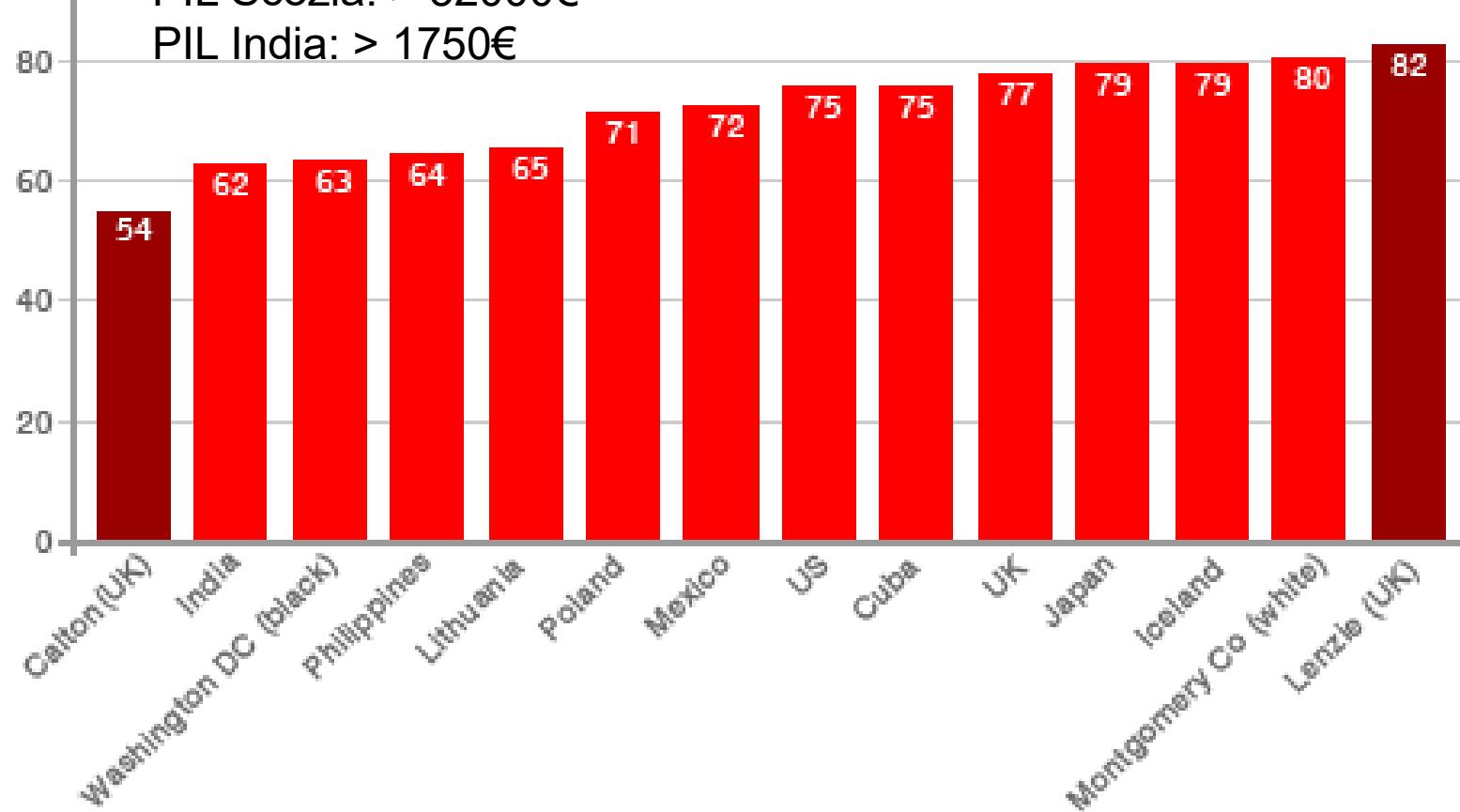
MALE LIFE EXPECTANCY AT BIRTH

Years

100

PIL Scozia: > 32000€

PIL India: > 1750€



Footnote: Calton, Lenzie both Glasgow (Scotland); Washington DC, Montgomery Co both US

SOURCE: WHO 2008

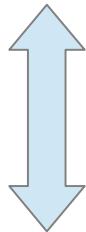
TIASCOLTO!

Posizione, Valutazione sociale e stress

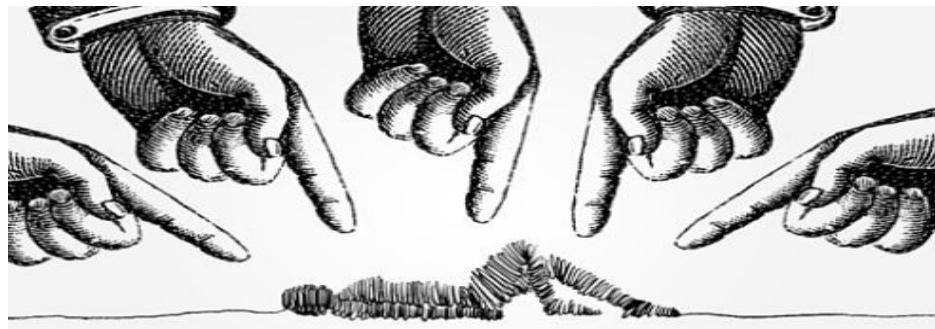
Maggior rilascio **cortisolo nel sangue**

in condizioni di

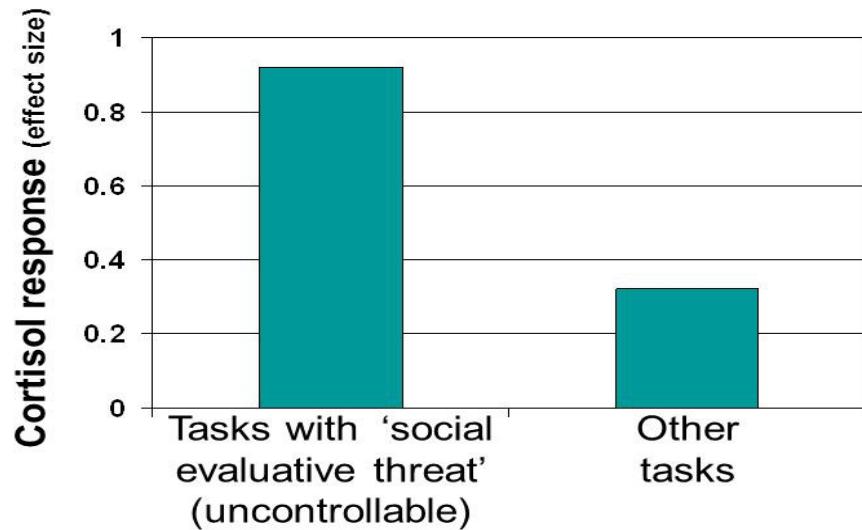
Minaccia da valutazione sociale:
(al Sé sociale)



- Vergogna
- Mortificazione
- Umiliazione
- Autostima
- Inferiorità
- Inadeguatezza
- Non amabilità
- Indeginità
- Risenimento
- Frustrazione
- Invidia



**What kind of stressful tasks raise
stress hormones most?**

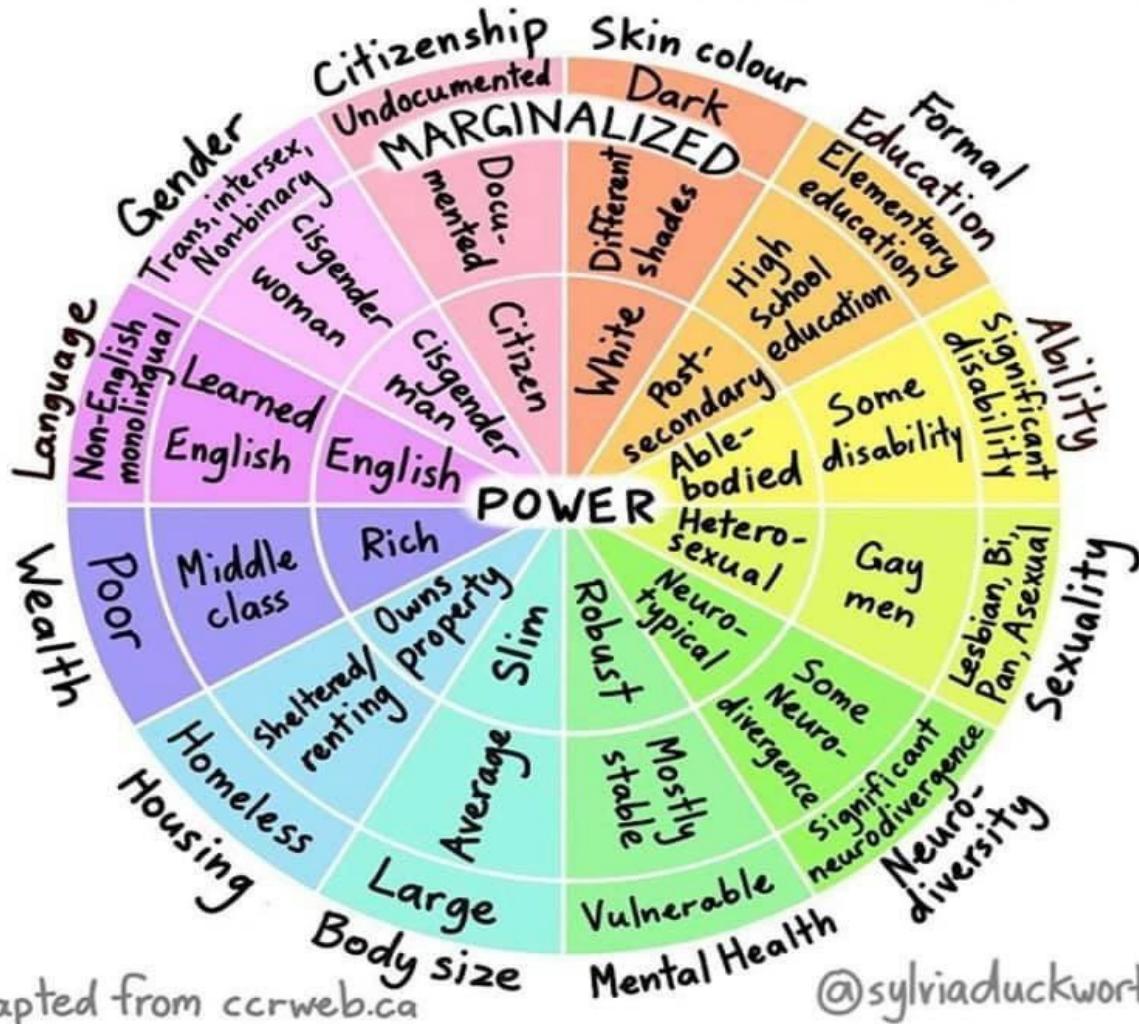


Dickerson, Sally S., and Margaret E. Kemeny. "Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research." *Psychological bulletin* 130.3 (2004): 355-91.

TIASCOLTO!

Intersezionalità: vantaggi materiali e simbolici. Norma, conformismo ed esclusione

WHEEL OF POWER/PRIVILEGE

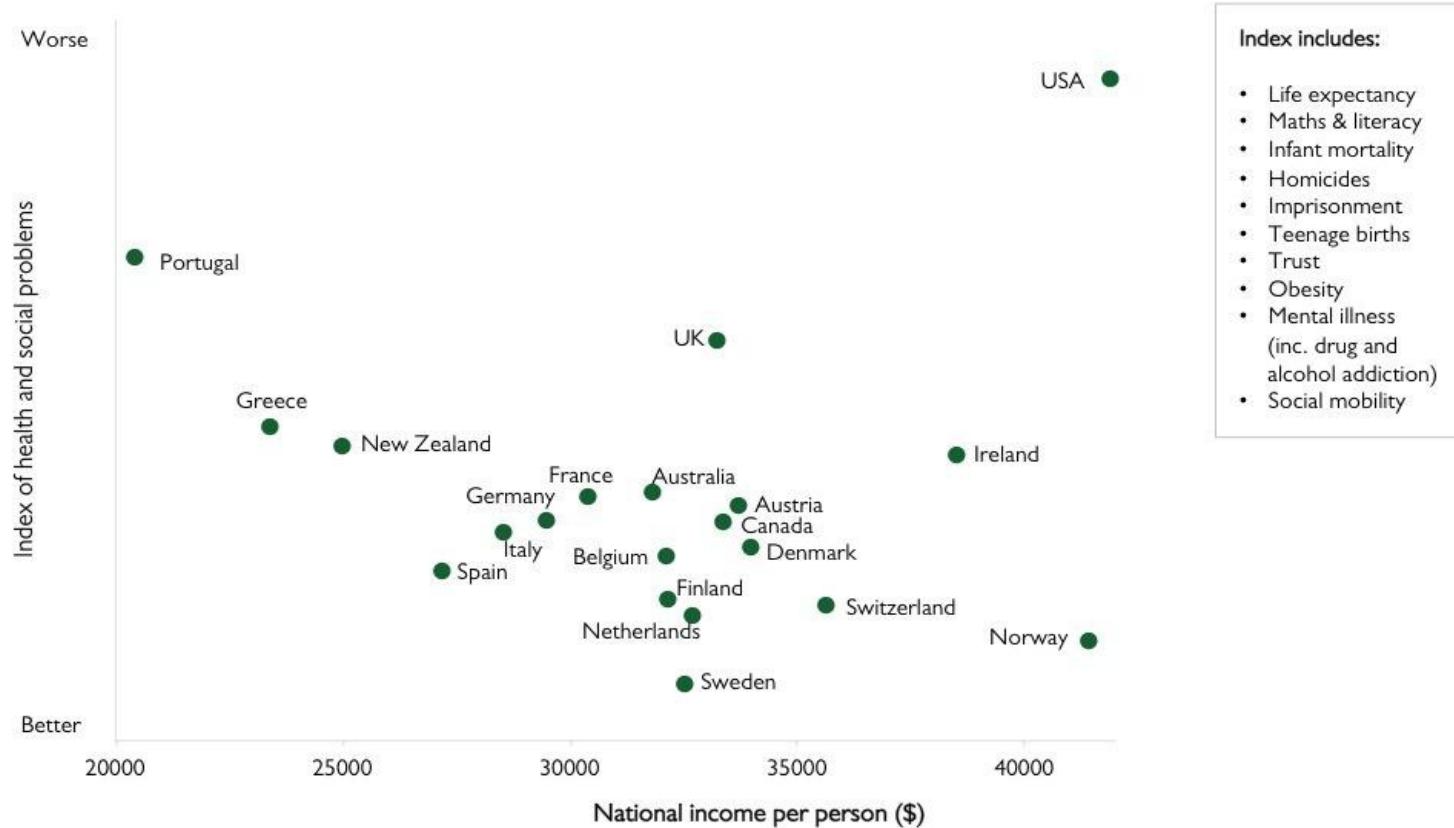


@sylriaduckworth

TIASCOLTO!

PIL procapite, problemi sociali e sanitari. Fin dove conta la ricchezza?

Health and social problems are not related to average income in rich countries



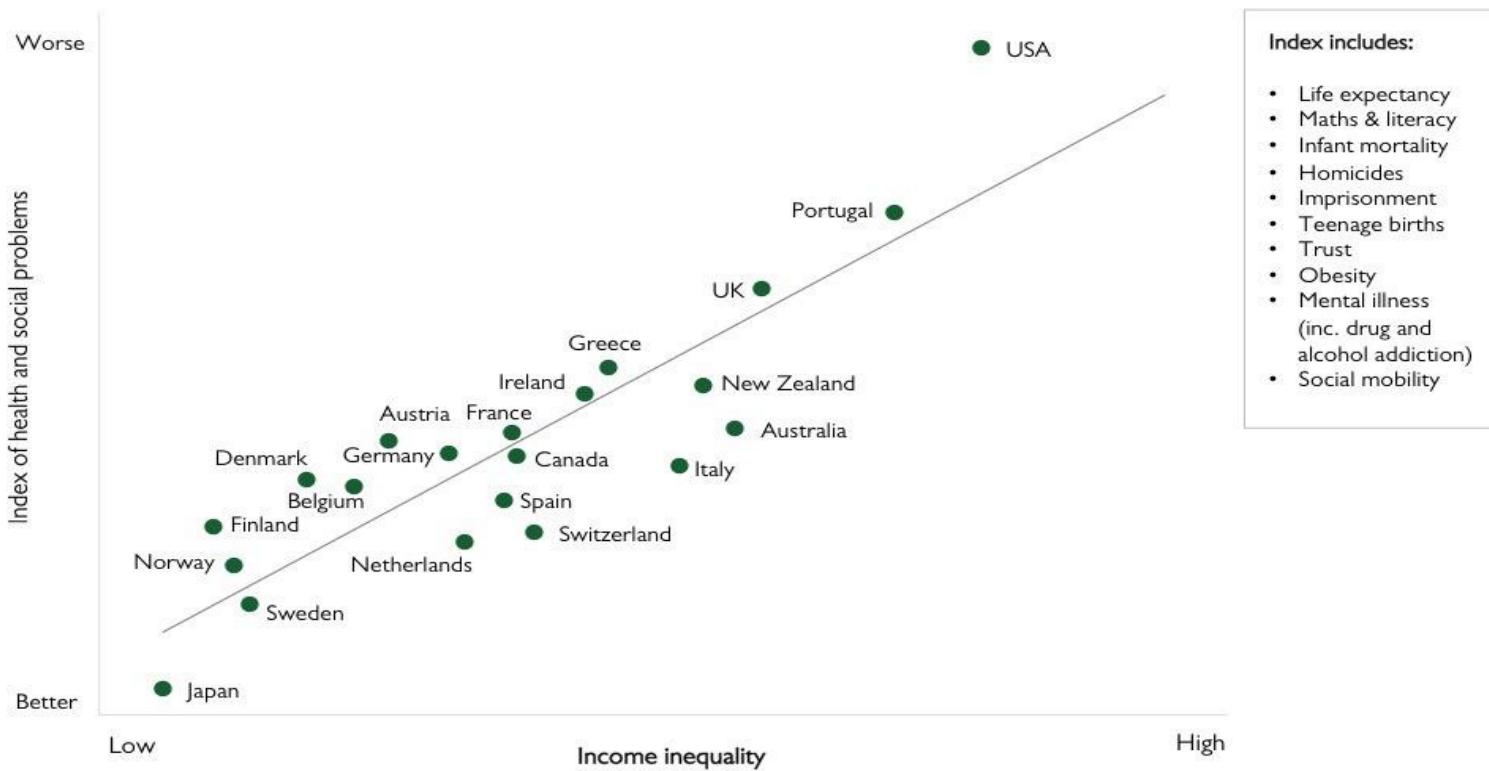
Source: Wilkinson & Pickett, *The Spirit Level* (2009)

THE EQUALITY

TIASCOLTO!

Disuguaglianze, problemi sociali e sanitari.

Health and social problems are worse in more unequal countries



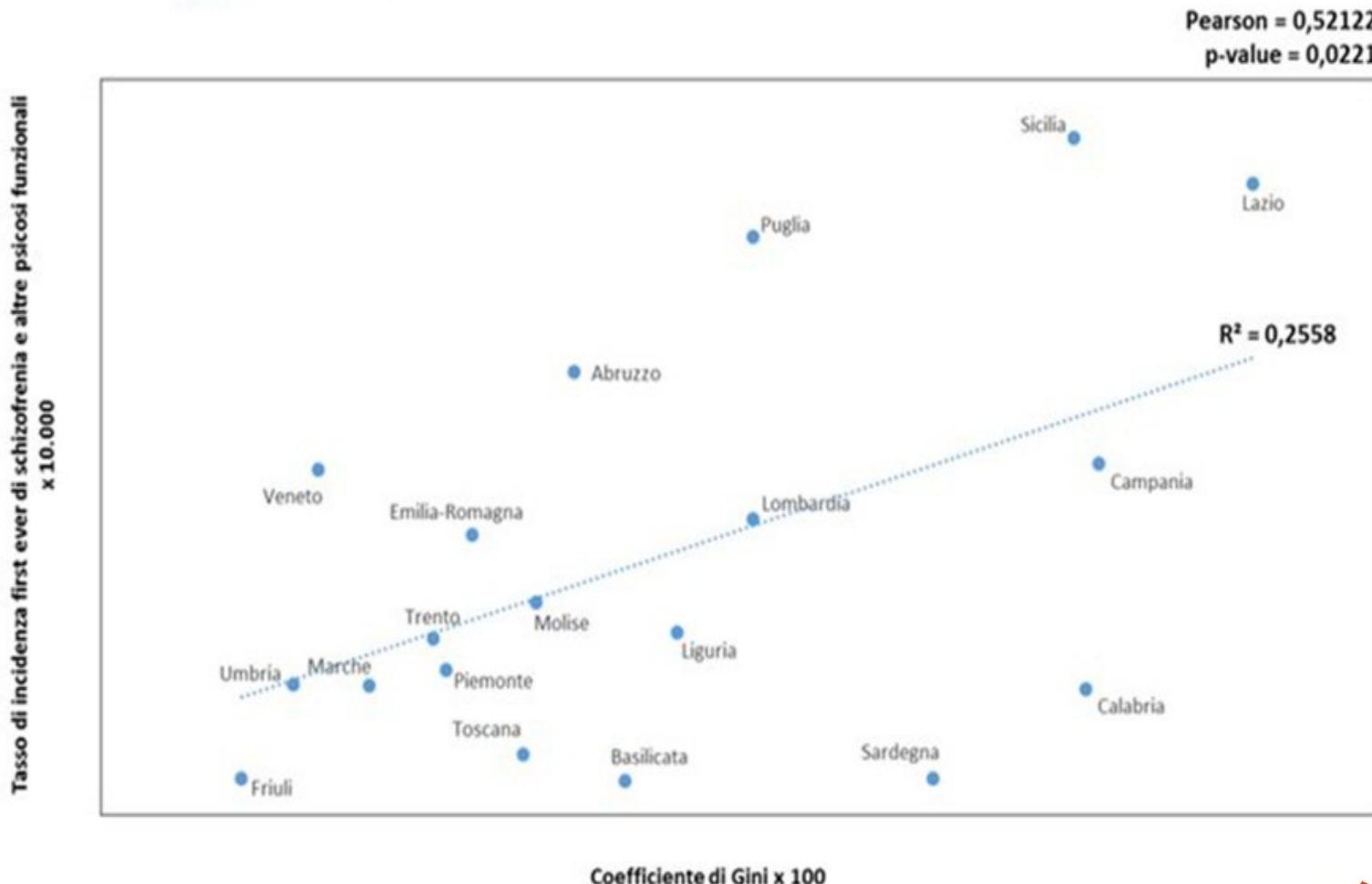
Source: Wilkinson & Pickett, *The Spirit Level* (2009)

THE EQUALITY TRUST

TIASCOLTO!

In Italia invece....

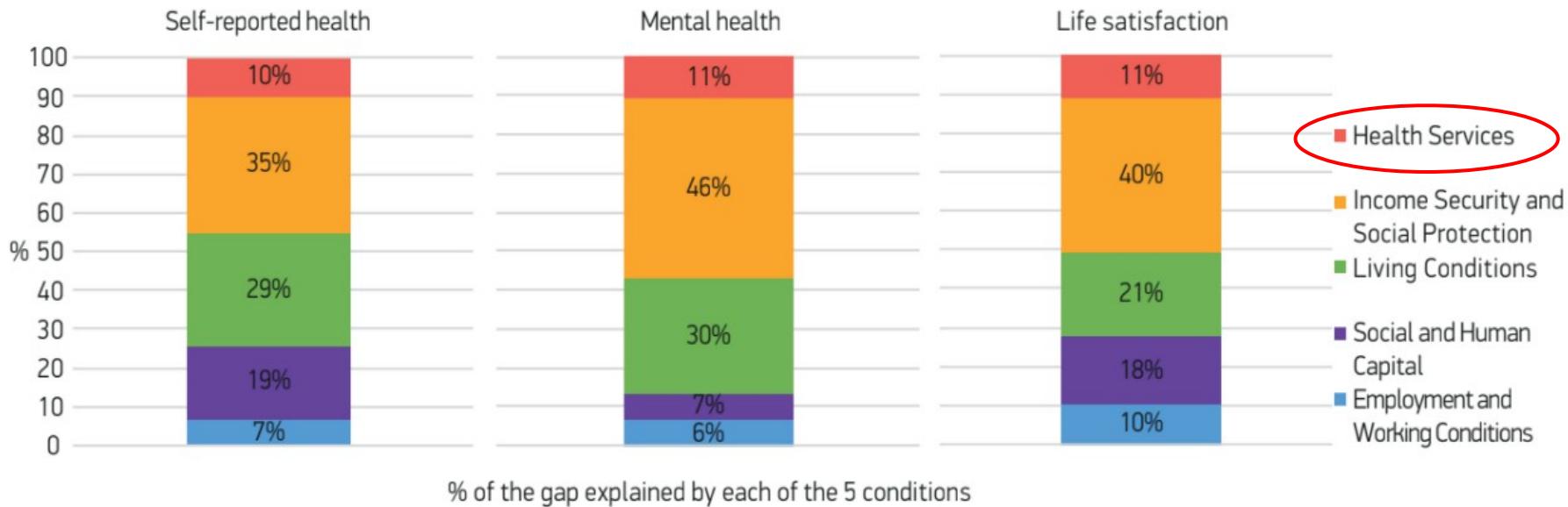
Figura 1. Relazione Tassi di incidenza First Ever di "schizofrenia e altre psicosi funzionali" x 10.000[2] e coefficiente di Gini[5], per Regione - anno 2016



TIASCOLTO!

Servizi sanitari e politiche sanitarie

Fig. 0.9. The five conditions' contributions to inequities in self-reported health, mental health and life satisfaction (EU countries)



Note. Analysis controls for age and sex of individuals.

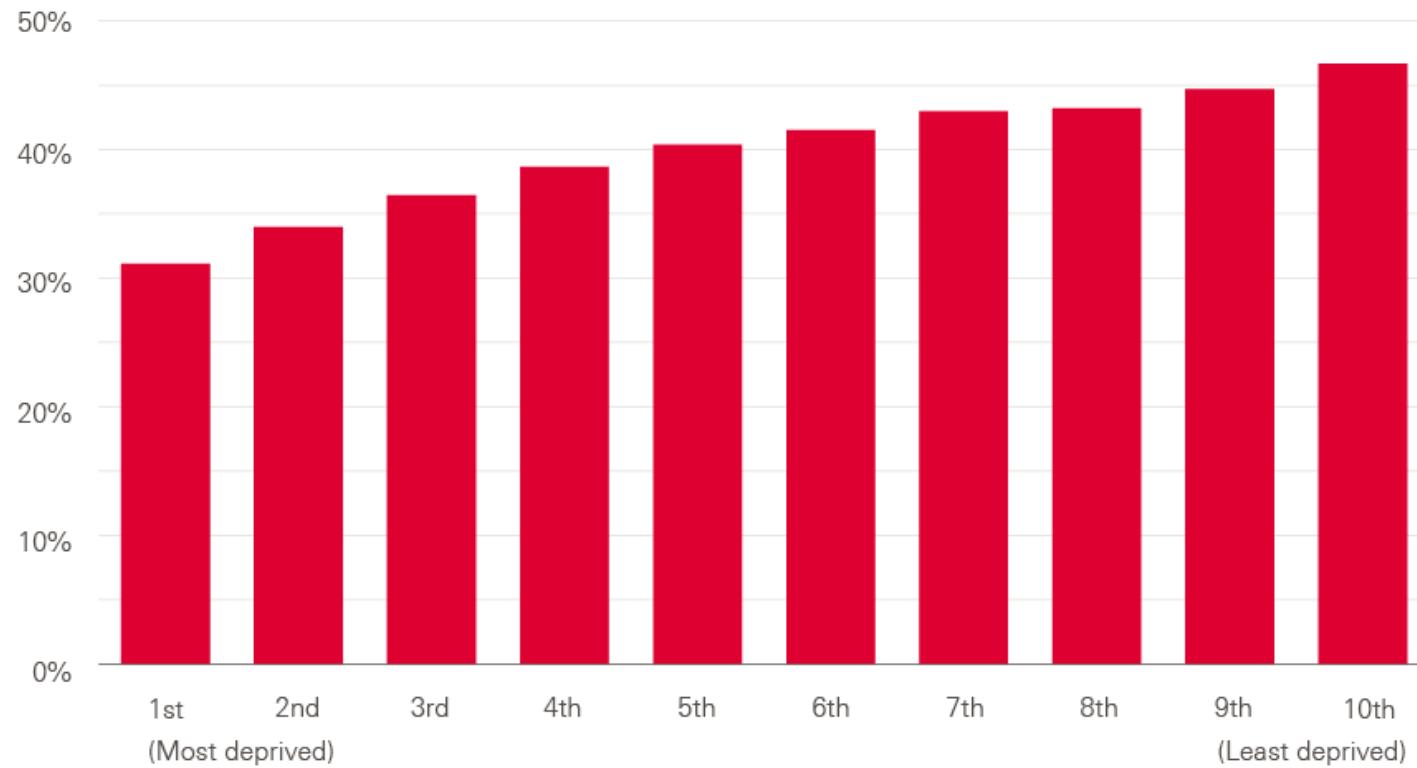
Source: authors' own compilation, based on 2003–2016 data from the EQLS.

The European Health Equity Status Report (2019)

Politiche sanitarie e accessibilità alle cure

In deprived areas, patients referred for psychological therapy are less likely to receive treatment

Percentage of IAPT referrals that were treated, by deprivation decile (Index of Multiple Deprivation), 2018-2019



● The Health Foundation
© 2020

Source: NHS Digital <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/psychological-therapies-annual-reports-on-the-use-of-iapt-services>

Evitabili, ingiuste,nocive, prodotte.

“Dove le sistematiche differenze in salute sono considerate evitabili mediante interventi ragionevoli, esse sono, semplicemente, ingiuste. È ciò che chiamiamo disuguaglianze di salute.

Raddrizzare queste disuguaglianze – le immense e rimediabili differenze in salute tra paesi e all'interno dei paesi – è una questione di giustizia sociale.

Ridurre le disuguaglianze di salute è [...] un imperativo etico.

L'ingiustizia sociale sta uccidendo persone su larga scala.

Questa distribuzione disuguale non è un fenomeno “naturale”, ma il risultato di politiche che privilegiano gli interessi di alcuni su quelli di altri – troppo spesso quelli di una ricca e potente minoranza sugli interessi di una maggioranza privata di potere.”

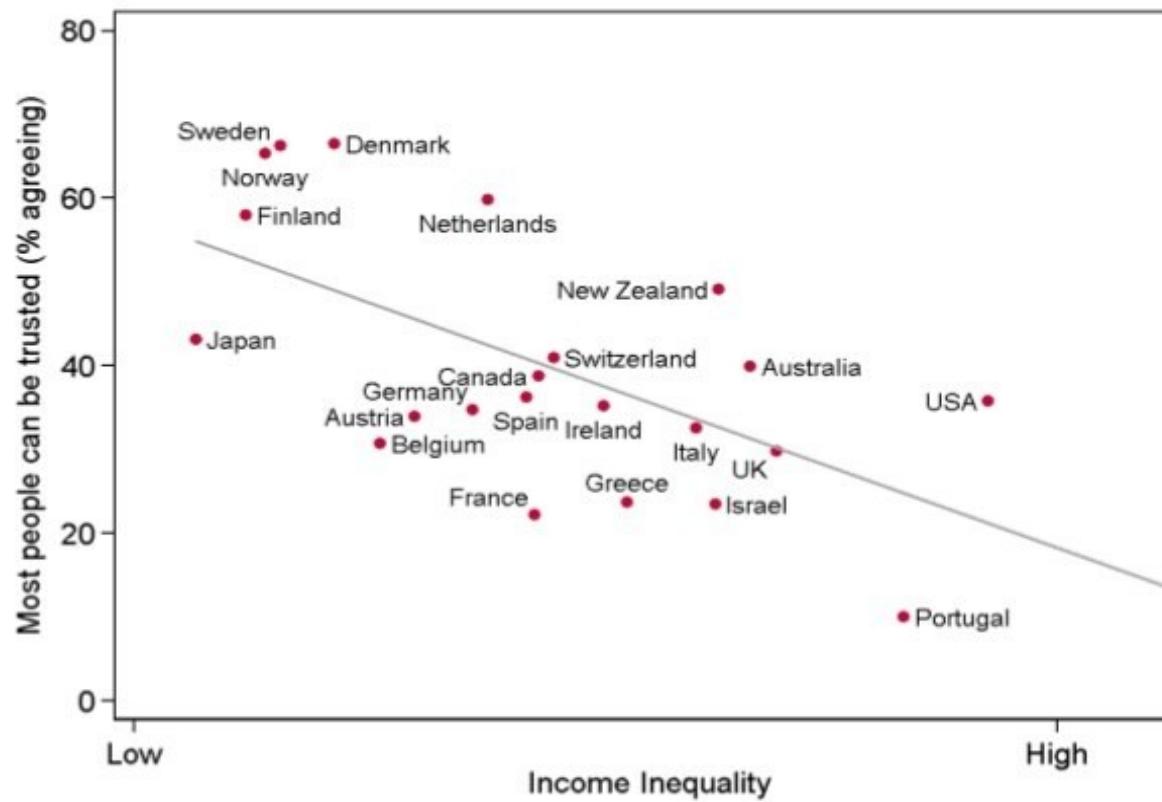
Marmot, Michael. "Closing the gap in a generation."
World Health Organisation, Geneva (2008).



Fiducia, legami, coesione e capitale sociale, partecipazione, reciprocità, cooperazione

La vitamina R: le relazioni

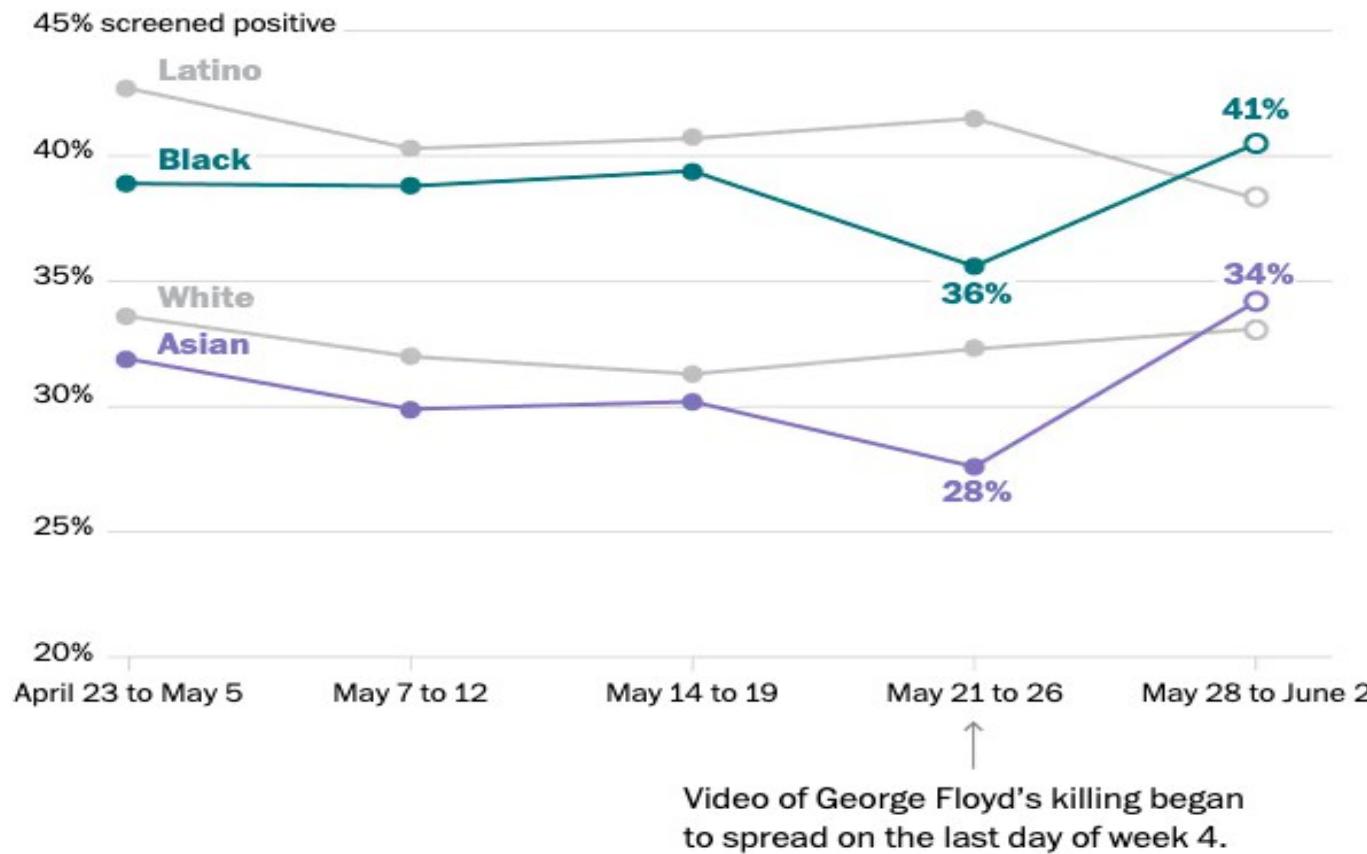
People in more unequal countries
trust each other less



La salute del corpo sociale e la tutela dei diritti

Anxiety and depression spike for black and Asian Americans after the police killing of George Floyd

Percent screening positive for anxiety and/or depression



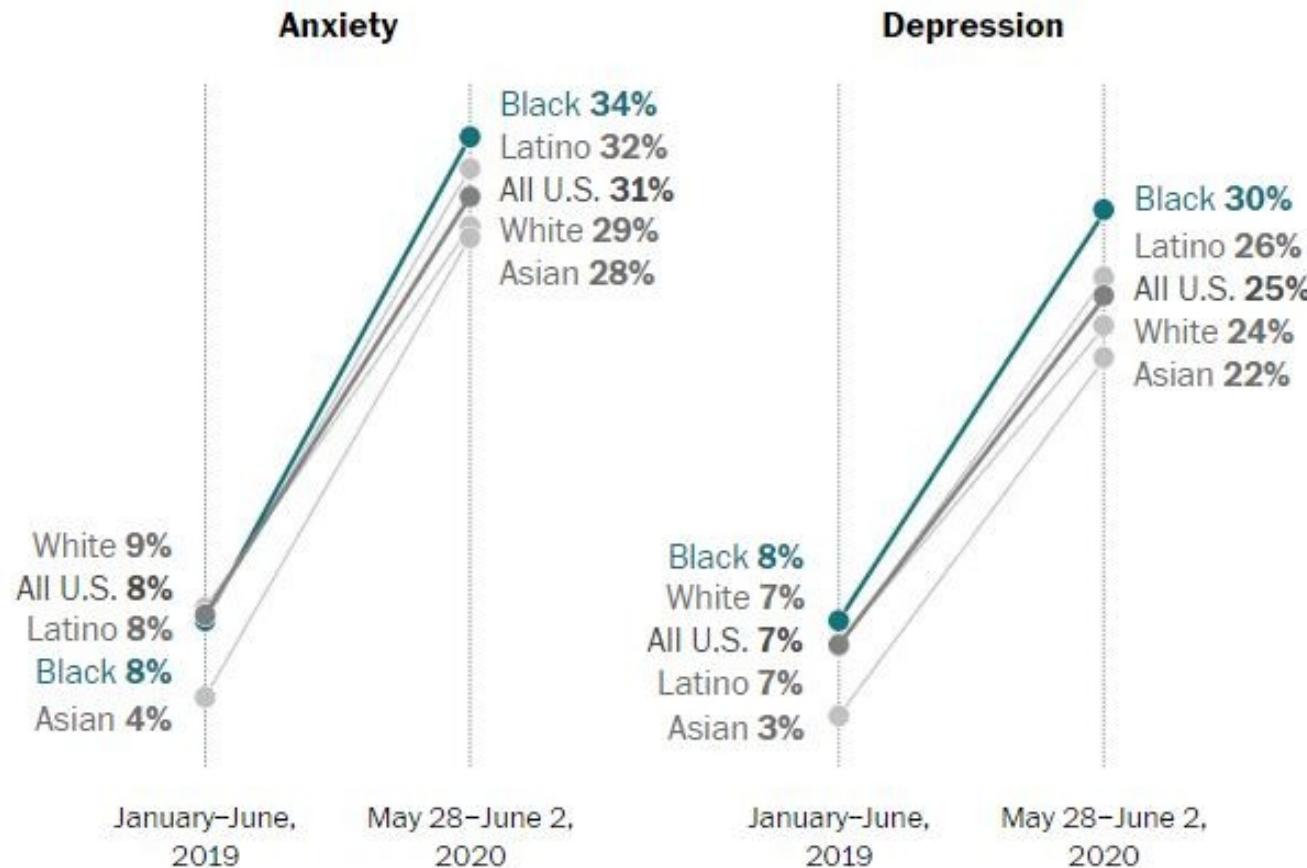
<https://www.cdc.gov/nchs/nhis/releases.htm>

TIASCOLTO!

Tutti per uno: spillover emotivo

Anxiety and depression symptoms have more than tripled since 2019, with black Americans shouldering the heaviest burden

Percent screening positive for anxiety or depression



Rispetto e violenza

IZA DP No. 13449

The Spillover of Anti-Immigration Politics to the Schoolyard

Emanuele Bracco
Maria De Paola
Colin Green
Vincenzo Scoppa

JULY 2020



LAVOCE.INFO

La retorica leghista fa male ai bambini | E. Bracco, M. De Paola, C. Green e V. Scoppa

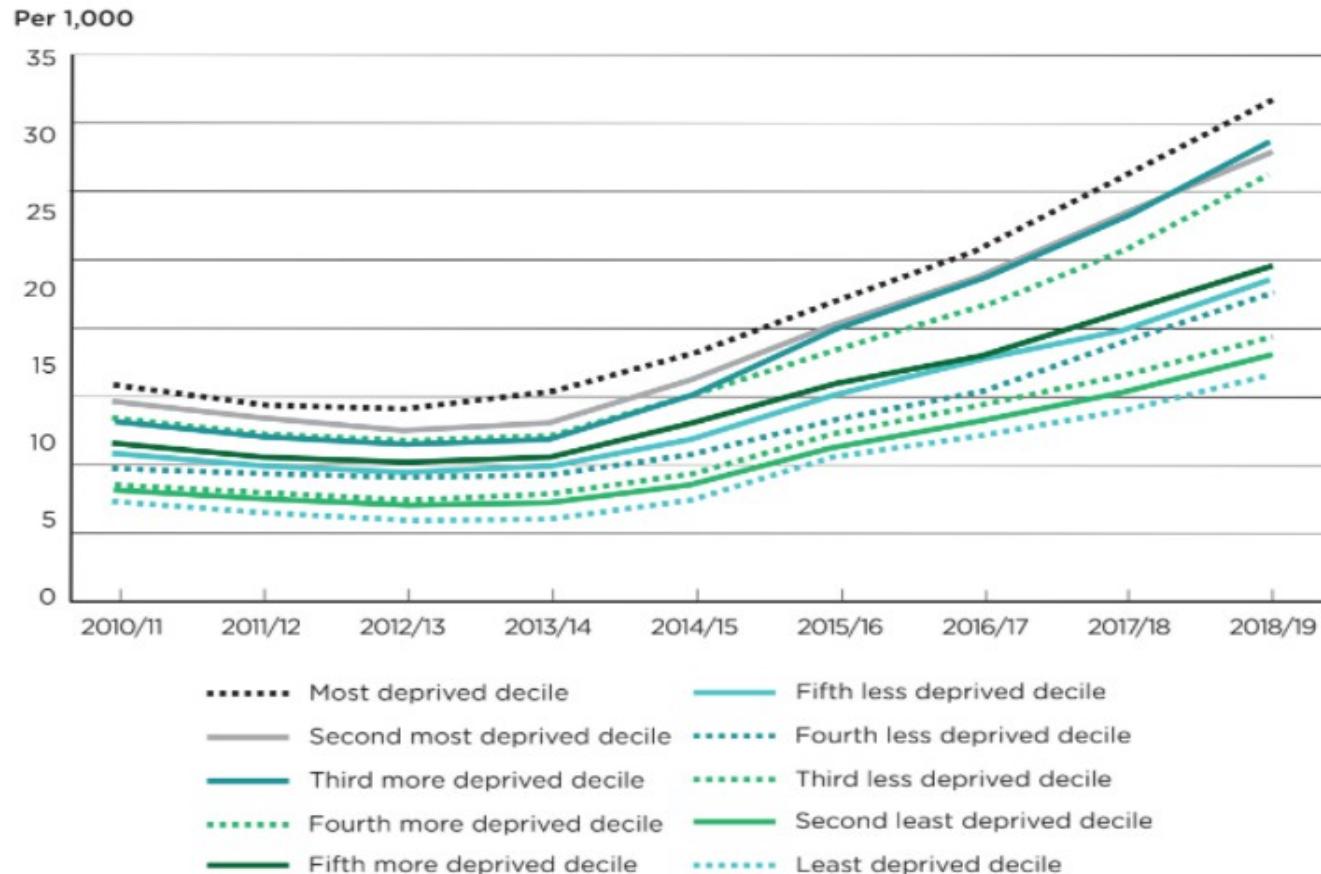
i

"We demonstrate that in municipalities where elections occur and **Lega Nord is highly active, the victimisation of immigrant school children increases**. These effects are large, while they are absent for municipalities in which Lega Nord has little support, where no elections occurred and for native children. These findings are robust to different definitions of bullying outcomes or different definitions of Lega Nord presence. **Our results suggest important negative spillovers from the political sphere to the welfare of children that are likely to be consequential.**"

TIASCOLTO!

Violenza

Figure 3.48. Trends in violence against the person offences recorded by the police, rate per 1,000 population, deprivation deciles England, 2010/11 to 2018/19



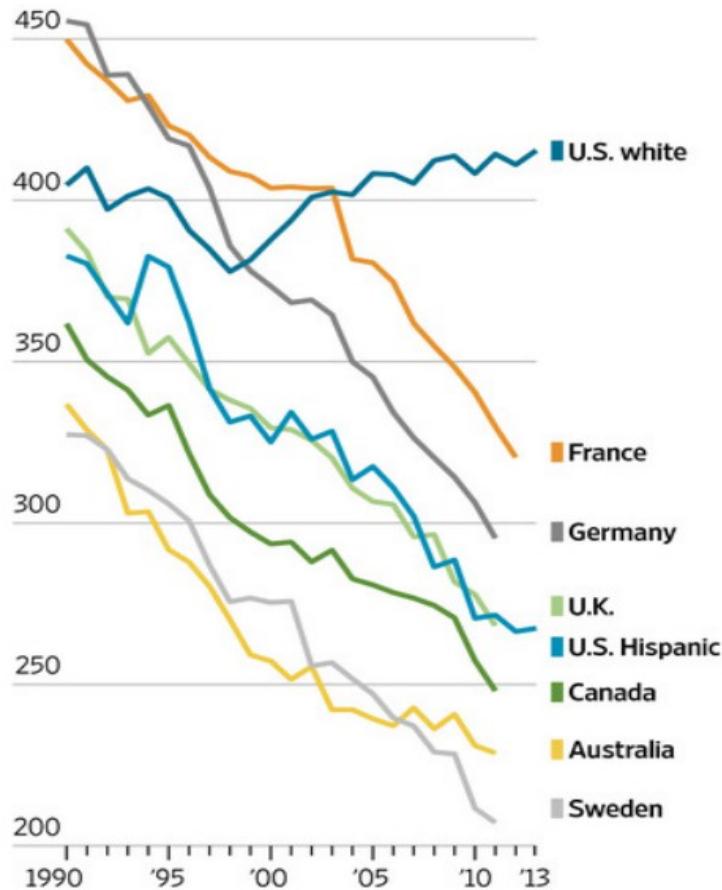
Source: PHE Fingertips tool, 2020 (315)

Marmot Review 10 Years On

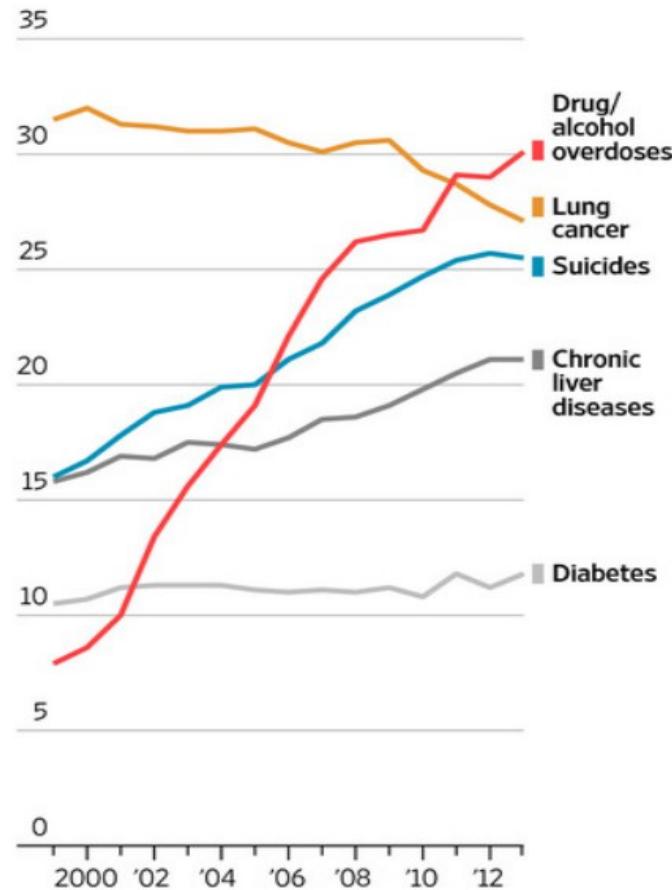
TIASCOLTO!

Il peso delle aspettative

Mortality rates, 45 to 54 age group,
per 100,000 people



Mortality by cause for white non-Hispanics,
45 to 54 age group, per 100,000 people



Case and Deaton: Deaths of Despair and the Future of Capitalism.

TIASCOLTO!

4. La medicalizzazione di sofferenza e disagio

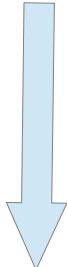
Un problema complesso



La depressione nel 2030 sarà la malattia più diffusa nel mondo

Epidemia di disagio mentale ?

- Condizioni reali:
Materiali,
Sociali, Culturali



- Concezioni di
Salute, Sofferenza,
Malattia, Cura

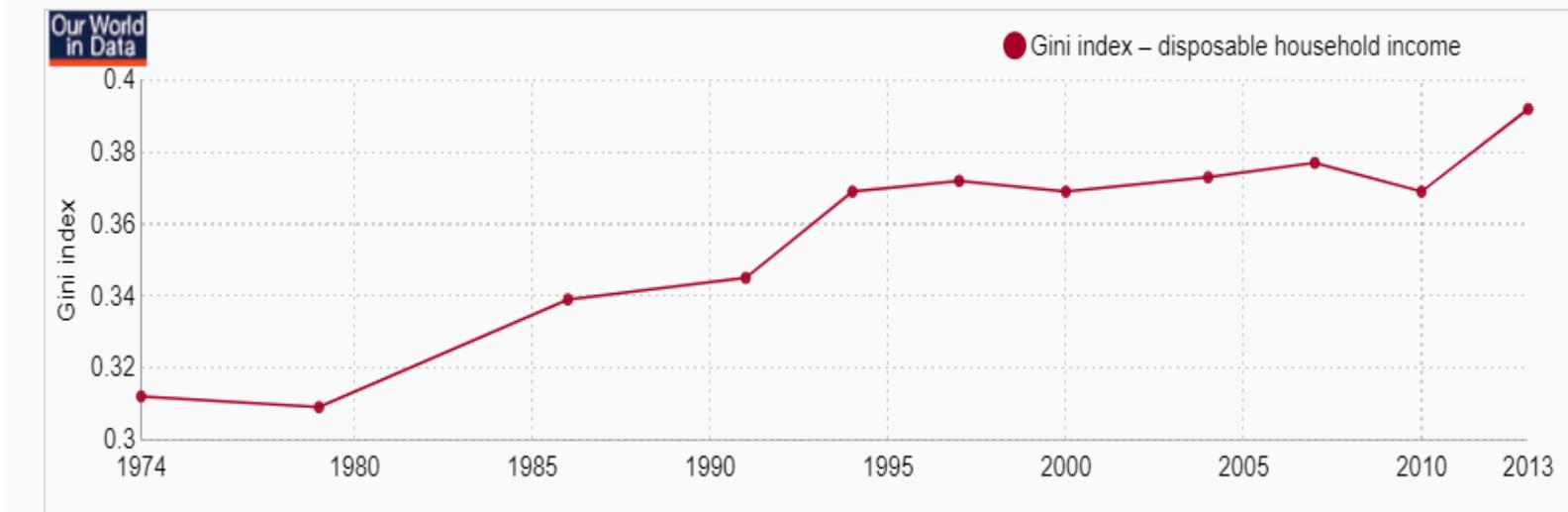
Medicalizzazione ?
Tecnicizzazione ?
Neutralizzazione ?
Individualizzazione ?

Quali AZIONI
APPROPRIATE?

TIASCOLTO!

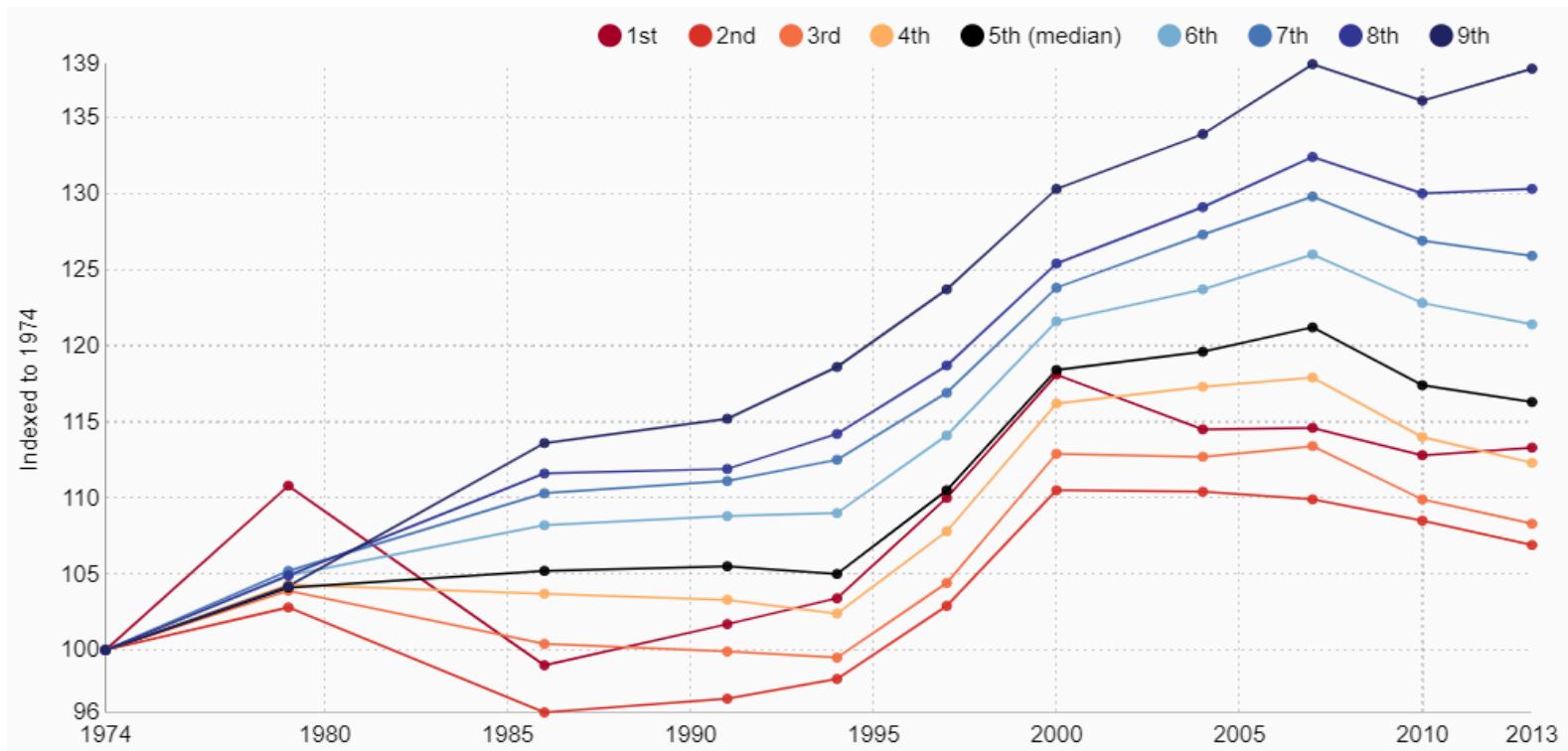
Condizioni reali

Income inequality and growth of living standards across the income distribution in the USA, 1974-2013 - Brian Nolan, Stefan Thewissen, and Max Roser



TIASCOLTO!

Condizioni reali

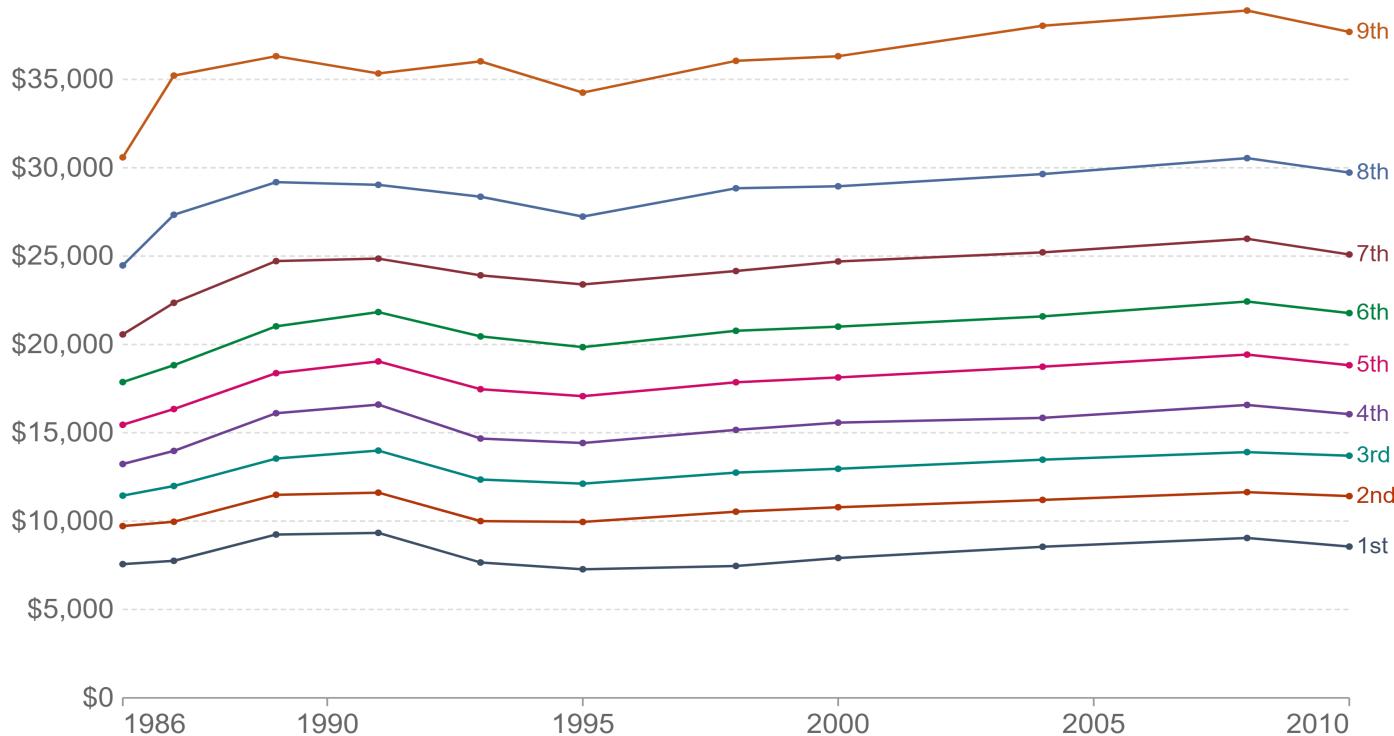


TIASCOLTO!

Condizioni reali

Real Disposable Household Income by Income Decile, Italy, 1986 to 2010

Our World
in Data



Source: Incomes across the Distribution Database (Nolan, Thewissen, Roser) in levels (2016)

Note: Adjusted for household size, inflation and price differences between countries and expressed in 2011 international dollars. 1st decile is the cutoff income that separate the poorest 10% from the richest 90% etc. The 5th decile is the median.

OurWorldInData.org/incomes-across-the-distribution/ • CC BY

TIASCOLTO!

Fattori di rischio per la salute mentale, e ...

Level	Adverse Factors	Protective Factors
Individual attributes	Low self-esteem	Self-esteem, confidence
	Cognitive/emotional immaturity	Ability to solve problems & manage stress or adversity
	Difficulties in communicating	Communication skills
	Medical illness, substance use	Physical health, fitness
Social circumstances	Loneliness, bereavement	Social support of family & friends
	Neglect, family conflict	Good parenting/family interaction
	Exposure to violence/abuse	Physical security & safety
	Low income & poverty	Economic security
	Difficulties or failure at school	Scholastic achievement
	Work stress, unemployment	Satisfaction & success at work
	Poor access to basic services	Equality of access to basic services
	Injustice & discrimination	Social justice, tolerance, integration
Environmental factors	Social & gender inequalities	Social & gender equality
	Exposure to war or disaster	Physical security & safety

Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors (2012). World Health Organization.

TIASCOLTO!

La medicalizzazione di sofferenza e disagio: Costruzione e mercificazione di salute e malattia

thebmj

covid-19

Research ▾

Education ▾

News & Views ▾

Campaigns ▾

Jobs ▾

Education And Debate

Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering **Commentary: Medicalisation of risk factors**

BMJ 2002 ; 324 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7342.886> (Published 13 April 2002)

Cite this as: *BMJ* 2002;324:886

Article

Related content

Metrics

Responses

Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering

TIASCOLTO!

La medicalizzazione dell'esperienza ?



TIASCOLTO!

La medicalizzazione di sofferenza e disagio

The New York Times

December 18, 2008

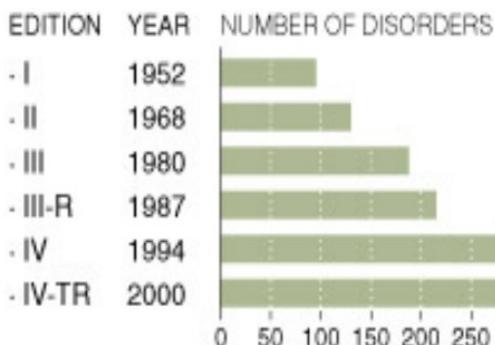
DSM

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL
OF MENTAL DISORDERS



A Growing List Of Mental Ills

Work is progressing on a fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. The current edition describes about three times the number of disorders as the first edition did in 1952.



Source: American Psychiatric Association

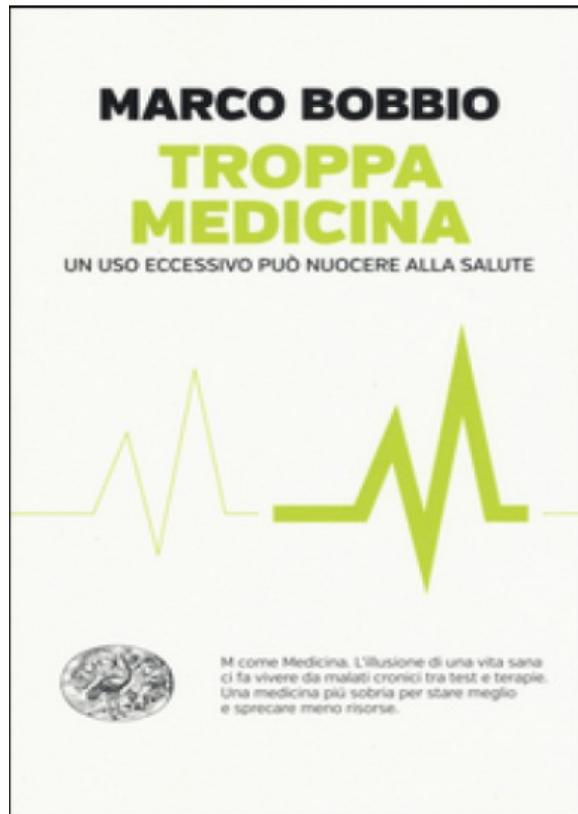


1952 106 DISORDERS

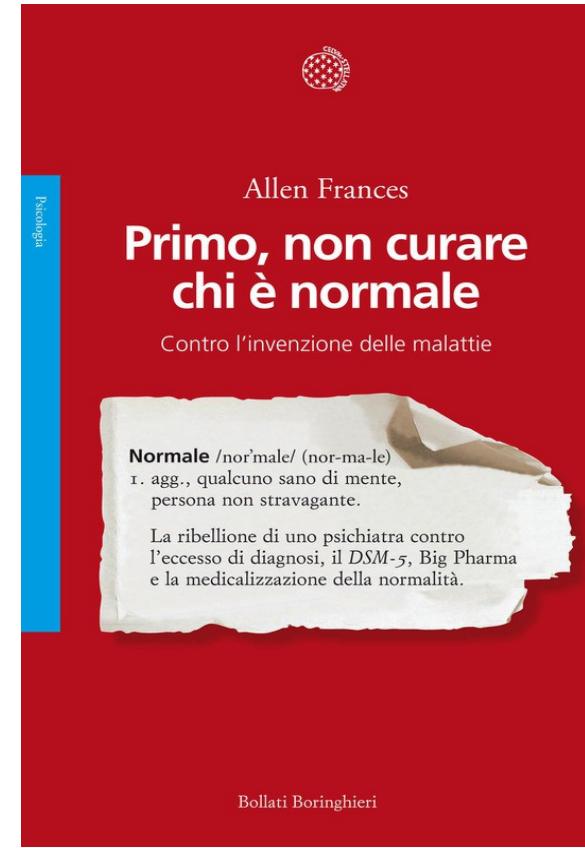
2015 365 DISORDERS

TIASCOLTO!

Usare con produenza: less is more ! Sovra/sotto-utilizzo-diagnosi-trattamento ?

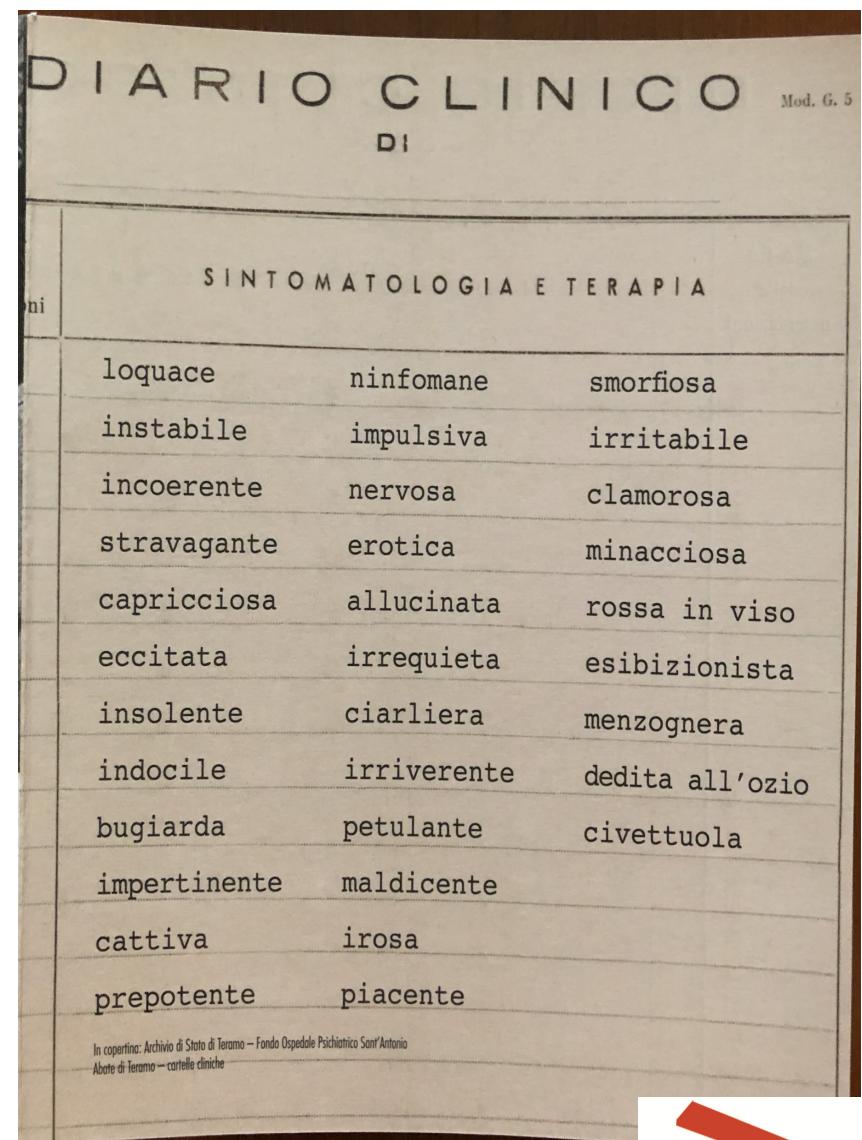
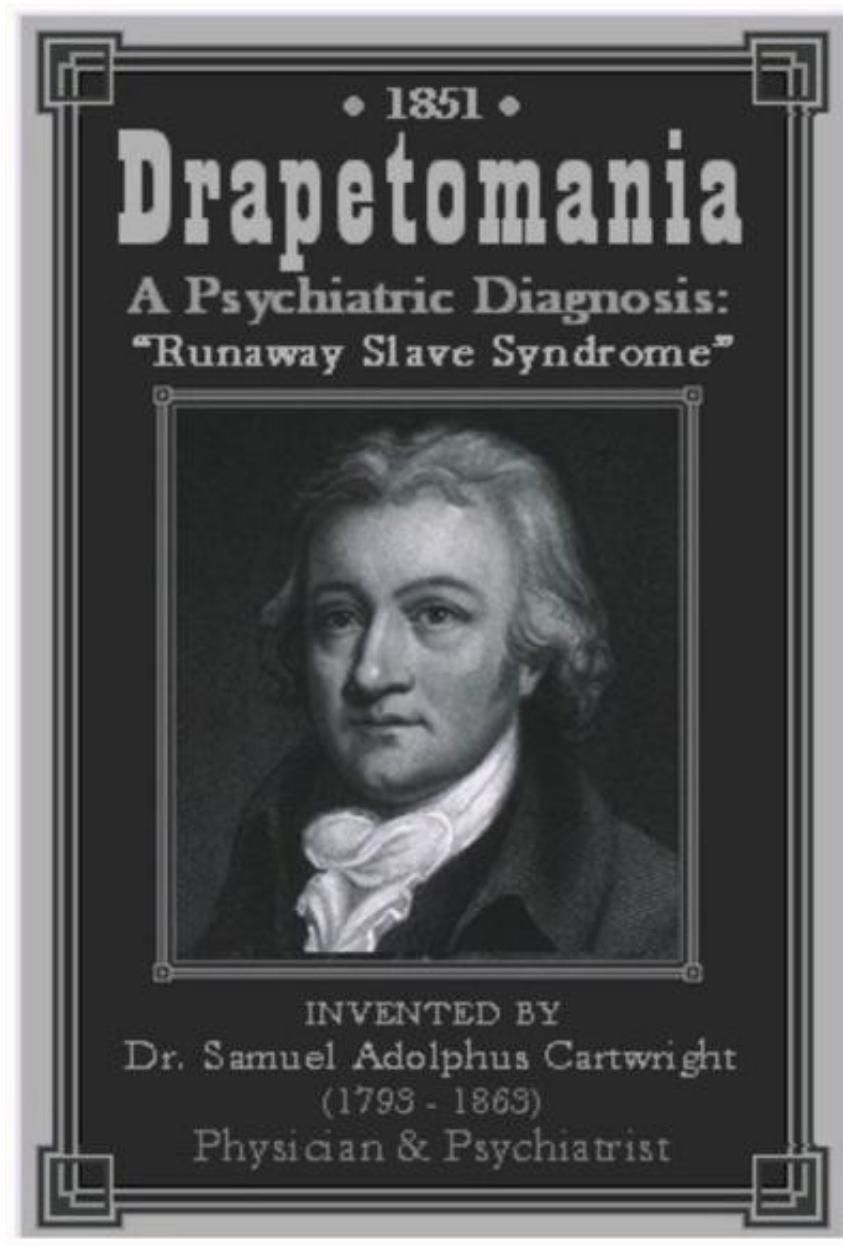


EQ ECONOMICI DI QUALITÀ



TIASCOLTO!

Una storia vecchia: patologie e ordine sociale

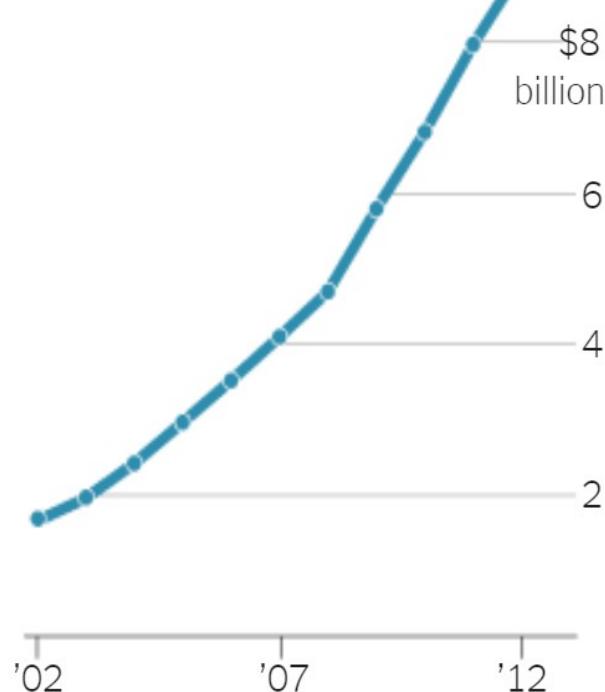


TIASCOLTO!

ADHD in USA, la vendita delle malattie

Stimulant Sales

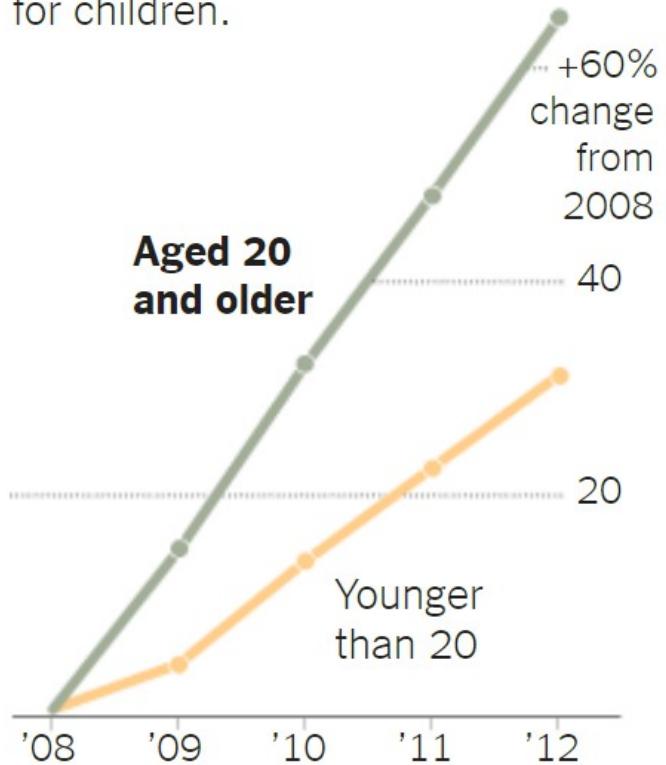
Sales of prescription stimulants have more than quintupled since 2002.



Source: IMS Health

Marketing to Adults

Prescriptions for adults are growing more quickly than for children.



Source: IMS Health

TIASCOLTO!



La costruzione sociale della conoscenza: profitto ed evidenze scientifiche

THE LANCET

CORRESPONDENCE | VOLUME 363, ISSUE 9426, P2087, JUNE 19, 2004

Depressing research

Charles Medawar  • Anita Hardon  • Andrew Herxheimer

Published: June 19, 2004 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)16463-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)16463-5)

TIASCOLTO!

COVID-19 e Disuguaglianze

Tabella 1. Motivi di salute disuguale in corso di pandemia

<i>Quando l'infezione può avere disuguali conseguenze dirette di salute</i>	Esposizione disuguale al rischio di infezione
	Quando le disuguali condizioni di salute pre-esistenti predispongono alle conseguenze della COVID-19
	Quando le disuguali barriere all'accesso e all'uso di risposte sanitarie alla COVID-19 di buona qualità limitano il successo della prevenzione e della cura
<i>Quando l'infezione può avere disuguali conseguenze indirette di salute</i>	Disuguale impatto del rinvio di cure per problemi di salute non COVID-19)
	Disuguale impatto della mancata ricerca di aiuto in caso di bisogno a causa della percezione del rischio e della paura di contagio
<i>Quando la pandemia e la risposta delle politiche possono avere disuguali conseguenze sui determinanti sociali di salute</i>	Disuguale impatto del lockdown sui determinanti sociali di salute
	Disuguale capacità di adattarsi alle sfide e alle opportunità dell'isolamento
	Disuguale impatto del lockdown scolastico
	Disuguale impatto di lockdown a livello di comunità locale
	Disuguale impatto del lockdown sulla assistenza sociale
	Disuguale impatto dell'esperienza di malattia sulla mobilità sociale discendente

Pensieri intrusivi e preoccupazioni COVID-19

Adulti di 18-69 anni



PENSIERO INTRUSIVO  23%

nei sottogruppi per:

DIFFICOLTÀ ECONOMICHE

Molte/Qualche  29%

Nessuna  18%

ISTRUZIONE

Bassa (fino alle medie)  29%

Alta (diploma/laurea)  20%

PREOCCUPAZIONE (molto/abbastanza)  75%

nei sottogruppi per:

DIFFICOLTÀ ECONOMICHE

Molte/Qualche  81%

Nessuna  71%

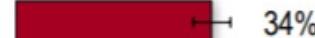
ISTRUZIONE

Bassa (fino alle medie)  75%

Alta (diploma/laurea)  75%

Anziani ultra 65enni



PENSIERO INTRUSIVO  34%

nei sottogruppi per:

DIFFICOLTÀ ECONOMICHE

Molte/Qualche  47%

Nessuna  29%

ISTRUZIONE

Bassa (Nessun titolo/elementari)  39%

Alta (medie/diploma/laurea)  30%

PREOCCUPAZIONE (molto/abbastanza)  82%

nei sottogruppi per:

DIFFICOLTÀ ECONOMICHE

Molte/Qualche  88%

Nessuna  79%

ISTRUZIONE

Bassa (Nessun titolo/elementari)  81%

Alta (medie/diploma/laurea)  82%

Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento. PASSI e PASSI d'Argento e la pandemia COVID-19. Versione del 9 marzo 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2021. (Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2021)

TIASCOLTO!

Sofferenza e disagio medicalizzati?

L'uso dei Farmaci in Italia

Rapporto Nazionale
Anno 2020



Tabella 1.5.11. Prescrizione degli psicofarmaci nella popolazione in età pediatrica nel 2020 per categoria terapeutica

Categoria terapeutica	Prevalenza (%)	Confezioni (per 1000 ab)	Δ % 20-19
Antipsicotici	0,19	15,7	17,2
Antidepressivi	0,14	8,1	6,4
Farmaci per l'ADHD	0,06	4,4	3,1

Tra gli under 17 gli antipsicotici sono i farmaci che registrano l'aumento maggiore delle prescrizioni (+17,2%) rispetto all'anno precedente.

5. Ideologia della cura

TIASCOLTO!

#Insiemeperlasalutementeale ?

PUBBLICA UNA FOTO DOVE INDOSSI
QUALCOSA DI VERDE, TAGGA
@LUNDBECKITALIA
E INSERISCI

#INSIEMEPERLASALUTEMENTALE

**PARTECIPA
ANCHE TU!**



#INSIEME PER LA SALUTE MENTALE



TIASCOLTO!

#Insiemeperlasalutementeale ?

PUBBLICA UNA FOTO DOVE INDOSSI
QUALCOSA DI VERDE. TAGGA



Press and Information

Court of Justice of the European Union

PRESS RELEASE No 49/21

Luxembourg, 25 March 2021

Judgment in Cases C-586/16 P

Sun Pharmaceutical Industries and Ranbaxy (UK) v Commission,
C-588/16 P Generics (UK) v Commission, C-591/16 P Lundbeck v
Commission, C-601/16 P Arrow Group and Arrow Generics v Commission,
C-611/16 P Xellia Pharmaceuticals and Alpharma v Commission, and C-
614/16 P Merck v Commission

The Court of Justice dismisses the appeals of a number of manufacturers of medicines involved in an agreement seeking to delay the marketing of the generic antidepressant citalopram

The European Commission had imposed on them fines of almost € 150 million

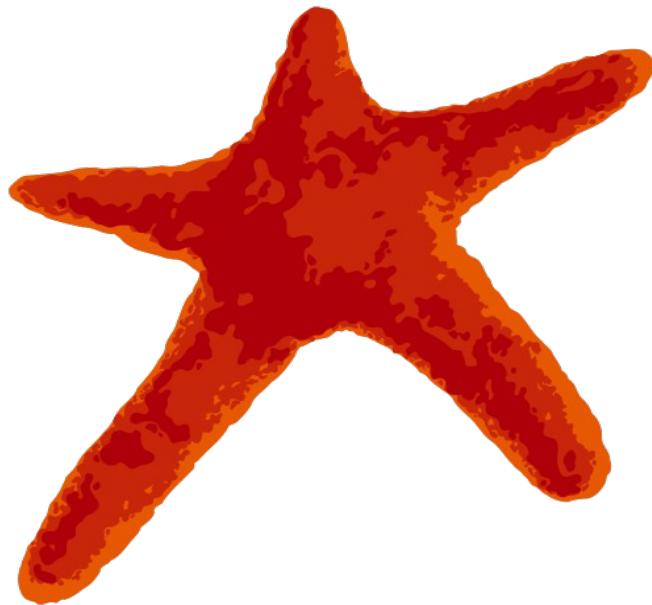


#INSIEMEPERLASALUTEMENTALE



TIASCOLTO!

#Insiemeperlasalutementale ?



- Pay for delay
- Violazione norme sui contenuti pubblicitari in UK
- Revoca di brevetto per mancanza di requisito novità
- Falsificazione di dati relativi all'efficacia
- Falsificazione di dati relativi a rischio suicidario in bambini

TIASCOLTO!

Advocacy e partecipazione ?



#1 VOICESUMMIT MEETING REPORT

JUNE 2021

Lundbeck

TIASCOLTO!

Adovacy e partecipazione ?

#1VoiceSummit: Partnering with the advocacy community to further brain health and neuroscience leadership

*"We need leadership now more than ever!
Brain health leadership is required from both
civil society and industry."*

*"History teaches us that systemic change does
not happen overnight. It's important to shape a
global brain narrative and movement!"*

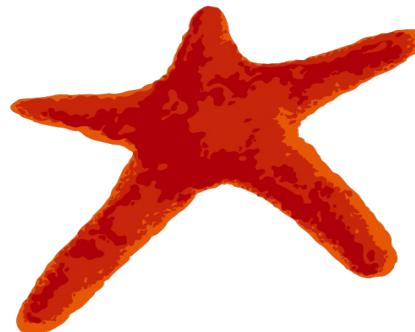
*The clock is ticking for brain health and
neuroscience: by speaking together
with **one voice**, we will:*

- *Make a bigger and more
credible impact*
- *Reach more stakeholders*
- *Use our resources efficiently*



#Insiemeperlasalutementale ?

Lundbeck



In 2014, we launched Progress in Mind (PIM) as our dedicated model summarizing Lundbeck's commitment to working collaboratively to advance brain health.



TIASCOLTO!

Stigma e accessibilità ?

**KEY CHALLENGES TO
ACHIEVING MENTAL
HEALTH FOR ALL
INCLUDE:**

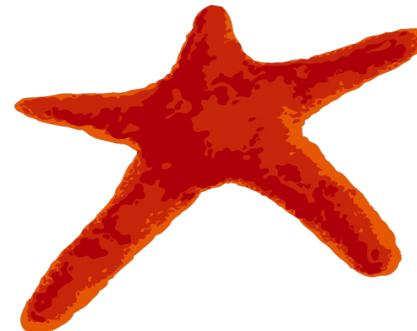


Stigmatization of mental health disorders remains a widespread issue.



Access to diagnosis and mental health care remains challenging.

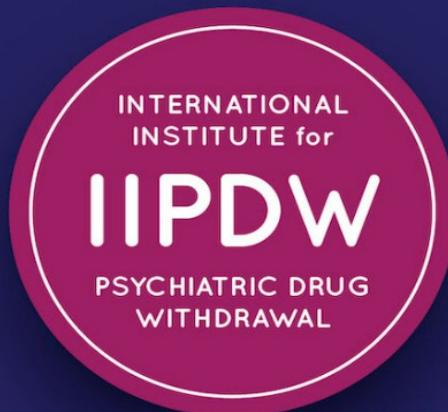
Lundbeck



- **Accessibility** – we are committed to continue to promote accessibility to our innovative medicines by addressing physical, economical, discriminatory, and informational barriers. Examples of our work in this field include non-promotional disease education campaigns and patient safety programs.¹⁵

TIASCOLTO!

#noninsiemeavoi !



We support the process of
reducing and withdrawing from
psychiatric drugs through
practice, research and training

2^a Conferenza Nazionale
Roma 25 - 26 giugno 2021



Per una
SALUTE MENTALE
DI COMUNITÀ



Ministero della Salute

TIASCOLTO!

6. Pratiche di cura

TIASCOLTO!

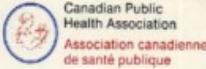
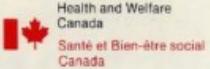
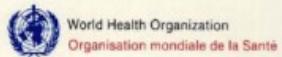
Cosa fare?

ACHIEVING HEALTH & MENTAL HEALTH
EQUITY AT EVERY LEVEL



TIASCOLTO!

Carta di Ottawa e Promozione della Salute



OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION CHARTE D'OTTAWA POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ

STRENGTHEN COMMUNITY ACTION
RENFORCER L'ACTION COMMUNAUTAIRE

DEVELOP PERSONAL SKILLS
DÉVELOPPER LES APTITUDES PERSONNELLES

ENABLE CONFÉRER LES MOYENS
MEDIATE SERVIR DE MÉDIATEUR
ADVOCATE PROMOUVOIR L'IDÉE

CREATE SUPPORTIVE ENVIRONMENTS

CRÉER DES MILIEUX FAVORABLES

BUILD HEALTHY PUBLIC POLICY
REORIENT HEALTH SERVICES
RÉORIENTER LES SERVICES DE SANTÉ

ÉTABLIR UNE POLITIQUE PUBLIQUE SAINTE

AN INTERNATIONAL CONFERENCE
ON HEALTH PROMOTION
The move towards a new public health

November 17-21, 1986 Ottawa, Ontario, Canada

UNE CONFÉRENCE INTERNATIONALE
POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ
Vers une nouvelle santé publique

17-21 novembre 1986 Ottawa (Ontario) Canada

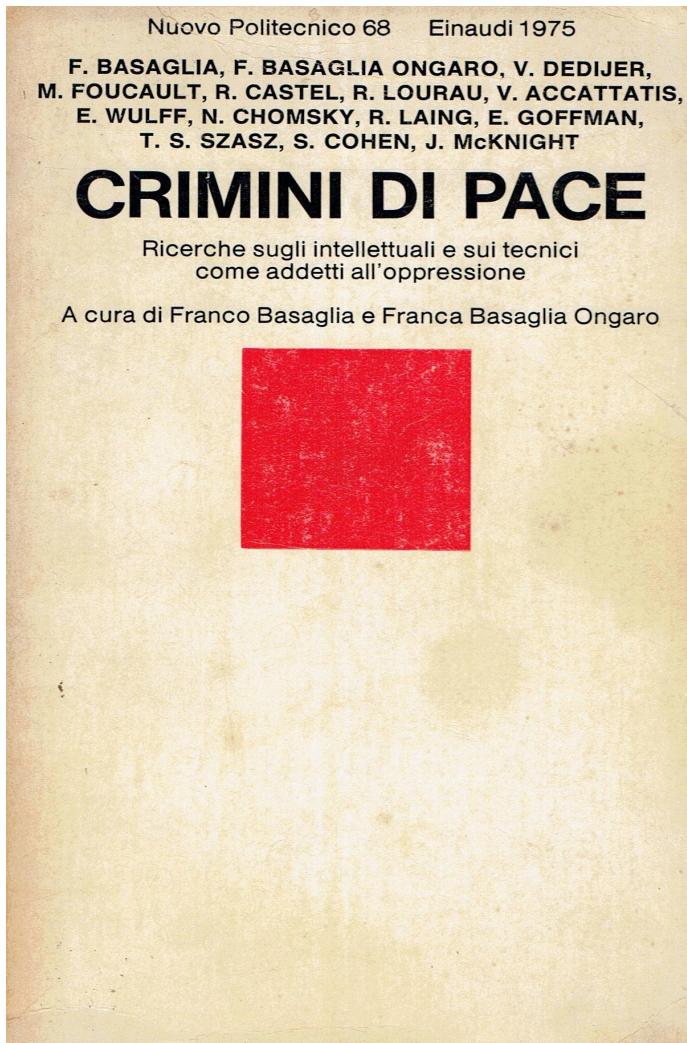
“La promozione della salute focalizza l'attenzione sul raggiungimento dell'equità in tema di salute.

Per mettere in grado le persone di raggiungere appieno il loro potenziale di salute, l'azione della promozione della salute punta a ridurre le differenze nello stato di salute attuale e ad assicurare pari opportunità e risorse.
[...] Le persone non possono raggiungere il loro pieno potenziale di salute se non sono capaci di controllare quei fattori che la determinano.”

- Partecipazione ed “**empowerment**”
- Intersettorialità, oltre sanitario
- Politiche pubbliche sane

TIASCOLTO!

Un cambiamento possibile, radicale: Basaglia



<https://anarcosurrealisti.noblogs.org/files/2010/10/Franco-Basaglia-Conferenze-brasiliane.pdf>

http://www.ristretti.it/areestudio/Cultura/libri/crimini_di_pace.pdf

TIASCOLTO!

La salute mentale nella politica



**ELEZIONI AMMINISTRATIVE 2021:
TORINO PER LA SALUTE MENTALE E L'EQUITÀ**

Le nostre richieste:

- 1) L'adozione di un approccio "Salute Mentale in Ogni Politica"
- 2) Una nuova "Consulta Permanente Cittadina della Salute Mentale"
- 3) L'Istituzione di un referente per la salute mentale nei contesti di vita
- 4) Tavoli periodici per la salute mentale/Assessorato per la salute mentale
- 5) Sensibilizzazione, riduzione dello stigma, comunicazione efficace

TIASCOLTO!

Rudolf Virchow 1821-1902

“Potrebbero i ricchi durante l'inverno-davanti alle calde stufe e alle torte di mele-ricordarsi che gli equipaggi delle navi che portano carbone e mele muoiono di colera?

E' triste che migliaia devono sempre morire in miseria per consentire a poche centinaia di vivere bene.

Il corpo è uno stato cellulare in cui ogni cellula è cittadina.

La malattia è semplicemente il conflitto dei cittadini dello stato provocato dall'azione di forze esterne.”

“La Medicina è una scienza sociale e la politica altro non è che la Medicina su larga scala”



TIASCOLTO!

Grazie per l'attenzione !!!

Per contatti e info:
Sportello TiAscolto!
<https://sportellotiascolto.it>
info@sportellotiascolto.it

matteo.bessone.it



Lo Sportello TiAscolto

Lo Sportello TiAscolto! è uno sportello sostenibile di ascolto, sostegno psicologico, counseling e psicoterapia: è composto da un **gruppo di cittadini**, psicologi e psicologhe, di diverso orientamento, impegnati nel contrasto alle disuguaglianze sociali e di salute, **anche attraverso il proprio lavoro**. L'attività clinica è affiancata dal lavoro dell'associazione, impegnata in progetti e iniziative culturali e politiche a sostegno della salute mentale e del benessere psicologico della popolazione.

“La missione dello sportello TiAscolto è la partecipazione alla lotta collettiva per il contrasto alle disuguaglianze sociali attraverso la diffusione di pratiche, saperi e relazioni che promuovano il benessere collettivo.

Il **ruolo dello psicologo** si concretizza **all'interno e all'esterno delle pratiche cliniche**, a partire da una concezione di salute e malattia come risultato storicamente determinato di una diseguale distribuzione di potere e sapere, vincoli e opportunità, risorse materiali e immateriali, tra diversi individui e gruppi sociali.

Per questo crediamo in una **salute pubblica, solidaristica, partecipata e sottratta alle logiche del profitto.**”

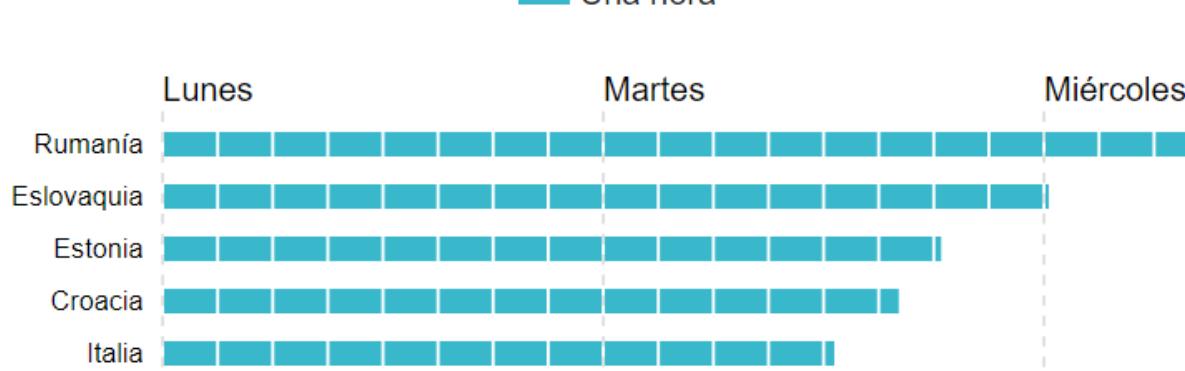


La nascita dello Sportello TiAscolto



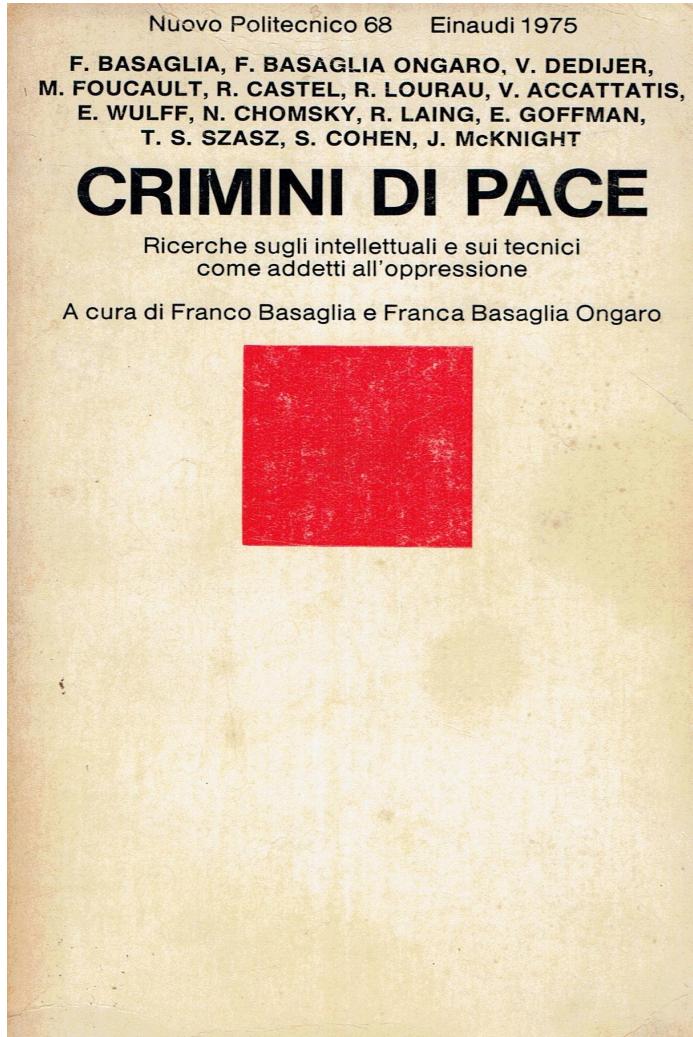
¿Cuánto tienes que trabajar para pagar una sesión (con jornada laboral de 8 horas)?

Civio,
"Pagar o
esperar:
cómo
Europa -y
España-
tratan la
ansiedad y la
depresión".



TIASCOLTO!

Le radici dello Sportello TiAscolto



Riconoscere il proprio potere/sapere e metterlo in discussione all'interno della propria pratica professionale.

Pratica professionale di segno opposto ad attività politica

Scoprire il rapporto delle verità scientifiche e il loro rapporto con struttura sociale e valori dominanti

Svelare i meccanismi attraverso cui le "istituzioni della cura" riproducono forme di oppressione e come queste siano legittimate dalla scienza.

Coincidenza tra mandato della scienza e mandato della società.

Intellettuale come tecnico del sapere pratico, funzionario del consenso.

Praticare "nuove istituzioni" insieme alle persone a partire dai bisogni

TIASCOLTO!