

# EDITORIALE

---

di David Mechanic\*

Tutti noi, per lo meno a livello intuitivo, abbiamo un'idea di cosa sia "vulnerabilità" ma quando si cerca di definirla con precisione ci si rende conto che si tratta di un concetto scivoloso che implica molti possibili livelli di analisi.

Il contesto è straordinariamente importante. La vulnerabilità coinvolge non solo singoli attributi o circostanze, sia innate che acquisite, ma anche aspetti comunitari e ambientali che configurano azioni e reazioni e, allo stesso tempo, facilitano o limitano l'uso di risorse che sono necessari per affrontare le varie situazioni di disagio.

Per comprendere la vulnerabilità, inoltre, occorre chiamare in causa concetti ideologici e morali, nel riferisci, per es., a persone recluse o affette da stigmi o a cui sono forniti sostegni sociali o sono assistite dai servizi sociali.

Una questione centrale, che sottende buona parte del dibattito sulla vulnerabilità, è la "responsabilità personale" e la misura nella quale le difficoltà nella vita delle persone sono attribuite alla decisioni e al comportamento individuale o siano una conseguenza di fattori sui quali le persone non possano avere nessun potere o che, semplicemente possono essere frutto della mala sorte. Si tratta di infrastrutture ideologiche che hanno un impatto significativo sul modo in cui gruppi di pari, comunità e società affrontano le questioni connesse con la vulnerabilità.

La vulnerabilità può essere vista come la discrepanza fra le sfide che subiscono gli individui e le comunità e l'incertezza delle risorse che essi hanno a disposizione per affrontarle (Mechanic, Tanner, 2007). Quando si allarga il *gap* fra le dimensioni della minaccia e le risorse per contrastarla, la vulnerabilità aumenta. Questo spiega perché la vulnerabilità è comunemente associata con lo svantaggio individuale e con l'appartenenza a gruppi con basso status socio-economico, con caratteristiche razziali ed

\* David Mechanic è René Dubos University professor di Behavioral Sciences e Direttore dell'Institute for *Health, Health Care Policy, and Aging Research* presso la Rutgers University. È autore di oltre venticinque libri e quattrocento articoli di sociologia della salute, [mechanic@rci.rutgers.edu](mailto:mechanic@rci.rutgers.edu). Traduzione dall'inglese di Mauro Niero.

etniche stigmatizzanti, con dipendenze e incapacità nei modi in cui si riflettono su persone molto giovani o anziani affetti da malattie gravi, disabilità ed esposti ad eventi di vita traumatici.

Molti studi misurano la vulnerabilità in particolari momenti, ma la vulnerabilità, o il suo opposto, la *resilience*, si sviluppano nel corso della vita e si manifesta in modo cumulativo.

Il *timing* di eventi e di sfide, la loro persistenza nel tempo e il particolare contesto storico che plasma le risposte ai fattori stressanti sia individuali che sociali sono molto rilevanti nel caratterizzare il modo in cui si manifesta la vulnerabilità in quanto processo.

I determinanti sociali della vulnerabilità sono comunemente caratterizzati come fattori *upstream* (a monte) e alcune influenze molto importanti sono individuabili molto precocemente, iniziando persino negli stadi prenatali, come durante la gravidanza, legandosi poi all'alimentazione, la crescita e agli altri fattori di basilari dello sviluppo. Questi fattori influenzano le capacità cognitive e, più avanti nel corso di vita, la riuscita scolastica e le malattie croniche. Inoltre, molti di questi fattori hanno un carattere intergenerazionale e dipendono dalla salute, dall'alimentazione e dalle risorse sociali delle madri e spesso, anche delle nonne (Mechanic, 2007).

Lo status socioeconomico e la povertà costituiscono elementi chiave per capire molti dei punti centrali della questione. Bassa istruzione e basso reddito si associano con la longevità e con la maggior parte degli indicatori di salute. Essi influenzano la vulnerabilità nel plasmare gli ambienti e le sfide a cui sono esposti gli individui e i gruppi, oltre che le risorse che essi mettono in campo per fronteggiare queste sfide e minacce.

La loro azione avviene attraverso molti percorsi hanno ricadute sulla diffusione di eventi rischiosi o sulle capacità e/o le risorse per fronteggiarli.

Come hanno sostenuto in modo convincente Phelan, Link and Tehranifar (2010), lo status, il potere, il denaro danno ai privilegiati opportunità precoci e abbondanti per accedere a conoscenze importanti, sostegni sociali e interventi efficaci che aiutano ad evitare i rischi preservando la salute e limitando le conseguenze di eventuali malattie.

La vulnerabilità si manifesta in molti modi e attraverso un ampio ventaglio di fattori sociali, biologici e ambientali.

Si va dai fattori di natura innata a catastrofi naturali e dovute all'uomo.

La misura nella quale l'essere preparati può costituire un efficace antidoto contro l'impatto di questi eventi dipende dalle istituzioni e dalle forze sociali che permettono di creare la base conoscitiva le connessioni politiche e sociali che permettano di applicare in modo intelligente ciò che già sappiamo.

Molte delle barriere per limitare la vulnerabilità scaturiscono da sistemi di valori divergenti, da ideologie, da correnti politiche e interessi contrastanti che sono presenti in tutte le società complesse.

Molti programmi sanitari e di welfare politicamente accettabili che mirano a limitare la vulnerabilità richiedono iniziative e motivazioni personali

per essere efficaci. Coloro che con più energia cercano di ottenere questi benefici, e che sanno meglio navigare in quelli che sono spesso complessi processi di legittimazione, ovviamente possono trarre maggiori benefici. Non è sorprendente però che questi programmi in genere non riescano a raggiungere coloro che sono in stato di maggior bisogno. Per ironia, è stato notato che molti di questi interventi, peraltro attuati secondo le migliori intenzioni, possono spesso portare ad accentuare le disparità rispetto alle componenti più svantaggiate della popolazione (Mechanic, 2002).

Ovviamente non deve per forza essere così. Molte tipiche barriere alla partecipazione a programmi sociali possono essere semplificate e rese meno complicate. In molti casi sarebbe più pratico partire dal permettendo l'accesso di tutta la popolazione a certi programmi, dando poi la possibilità agli individui che non vogliono partecipare, di ritirarsi. La letteratura di lingua inglese si riferisce a questo come ad un'azione caratterizzata dal *nudging*<sup>1</sup>, una spintarella, piuttosto che dalla coercizione (Thaler, Sunstein, 2008). È molto importante è il fatto che vi siano diversi tipi di interventi sulla salute, la sicurezza e il welfare, rivolti alla popolazione, il cui successo non dipende dall'iniziativa individuale. Vanno dalle campagne sul fluoro all'assunzione di alimenti energetici, ai trasposti, alla sicurezza sui posti di lavoro<sup>2</sup>.

Le opportunità di intervento sulla salute della popolazione sono molte, e molte di queste sono orientate a ridurre in modo significativo la vulnerabilità migliorando la salute di tutti per tutto il corso di vita.

## Bibliografia di riferimento

- Mechanic D., Tanner J. (2007). Vulnerable People, Groups, and Populations: Societal View. *Health Affairs*, 26, 5: 1220-1230
- Mechanic D. (2007). Population Health: Challenges for Science and Society. *Milbank Quarterly*, 85, 3: 533-559
- Phelan J.C., Link B.G., Tehranifar P. (2010). Social Conditions as Fundamental Causes of Health Inequalities: Theory, Evidence and Policy Implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(extra issue): S28-S40
- Mechanic D. (2002). Disadvantage, Inequality and Social Policy. *Health Affairs*, 21, 2: 48-59
- Thaler R.H., Sunstein C.R. (2008). *Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth and Happiness*. New York: Penguin

1. Questo termine, come testimonia anche l'opera citata di Thaler e Sunstein (2008) è usato in modo crescente nella letteratura di ambiente socio-sanitario per riferirsi a politiche non obbligatorie in contrapposizione con quelle obbligatorie (*regulations*), come per es. il divieto di fumare. In italiano può essere detto come "spintarella" (*ndt*).

2. In realtà, a seconda dei paesi, molte di queste cose sono obbligatorie (*regulations*) (*ndt*).