

Mental Health: Population Perspectives

[French translation: Santé mentale : des perspectives axées sur la santé de la population]

Keith Denny

Canadian Institute for Health Information & Carleton University

Frank Elgar

McGill University

[La version française suit.]

The papers in this issue of the *Canadian Journal of Community Mental Health* represent a variety of research- and practice-based perspectives on the social determinants of mental health, with a particular focus on mental health disparities. Our hope is that this collection will be of interest to a broad constituency including health and social care professionals, mental health policy- and decision-makers, and academic researchers.

Mental health has been brought into sharp popular and political focus in recent years. In its final report, the World Health Organization Commission on the Social Determinants of Health (2008) called for urgent collective action to address the social and economic conditions that give rise to inequalities in health and well-being. The commission addressed mental health problems as a major contributor to the overall burden of disease in developed and developing countries. In Canada, the Mental Health Commission of Canada (2012) released its national strategy, *Changing Directions, Changing Lives*, to much fanfare in May 2012. Since 2005, most Canadian provinces have released their own mental health and addictions strategies, and similar documents are expected at the time of writing in two Canadian territories. Most of these strategies were themselves prefigured in recent years by key reports on the issue of mental health, one of which led directly to the creation of the Mental Health Commission (Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, 2006).

Common to all of these strategies and reports is the convergence of population health and community mental health orientations. This convergence is reflected in their heavy emphasis on themes of prevention and promotion, health disparities and vulnerable groups, and service access, and it can be seen as the logical conclusion of a close, but perhaps underappreciated, historical alignment between the two fields. It was a

Keith Denny, PhD, Senior Researcher, Canadian Institute for Health Information; Adjunct Research Professor, Department of Sociology and Anthropology, Carleton University, Ottawa. Frank Elgar, PhD, Associate Professor of Psychiatry, Canada Research Chair in Social Inequalities in Child Health, Institute for Health and Social Policy, McGill University, Montreal.

desire to enhance the dialogue between the worlds of population health and community mental health that motivated the production of this special issue.

We believe that the two have significant points of overlap in their lineage and share a great deal of conceptual common ground, particularly in terms of an appreciation of the links between social factors and health, a commitment to health promotion, and a particular concern for the health and well-being of vulnerable groups. Crucially, the notion that mental health is a *social* phenomenon that cannot be explained exclusively in individual biological terms is a foundational feature of both community mental health and population health. It is our view that, together, population and community health perspectives on mental health can offer opportunities to build comprehensive prevention strategies to address problems of inequality, stigma, and poor access to care; to promote resilience among children, the elderly, and other marginalized groups; and to leverage the social capital needed to make mental health a shared responsibility.

Since its inception, community mental health led this shift in focus from the individual to the social. It promoted holistic perspectives on mental health as inextricable from the social milieu in which individuals are embedded, identification of what we now term the social determinants of health, and an associated empirical turn to epidemiology (Zusman, 1974). These are also the defining characteristics of population health as it has emerged as a field in the decades since the Black Report in Britain, which recognized that health inequality is inextricably tied to economic inequality (United Kingdom Department of Health and Social Security, 1980), and Geoffrey Rose's (1985) landmark paper that in some ways kicked the whole thing off.

There is an important but fruitful distinction between the two, however. Many of the insights of community mental health are derived from scrutiny of the social world, conceived as local ecological entities of interacting individuals. The wider lens of population health takes in the broader social and economic opportunity structures within which local ecological contexts are formed and reproduced. The papers in this issue bear the stamp of this shared and complementary intellectual and empirical space.

The genesis of the issue was a call for papers in the summer of 2011. We received many excellent submissions and our task of selection was a difficult one. The end result of our deliberations is the collection of ten papers published in this issue. The issue begins with a proposed population health framework for children's mental health, and closes with a paper that focuses on the promotion of positive mental health.

In the first paper, Waddell and colleagues call for a public health approach to children's mental health. They present a population health framework and the results of a review of administrative and survey data sources from which they identified 90 possible indicators of childhood mental health. The study by Jin et al. explores the relation between depression among children in Saskatoon elementary schools and various individual- and school-level variables, and particularly the links between depression and physical activity, bullying, and school refusal behaviour. The third paper, by Currie, Fiest, and Guyn, examines treatment seeking among individuals with depression, and how the social determinants of health may influence both the prevalence of depression and the likelihood that individuals access services.

Focusing on fathers, who are rarely included in research on mental health, the study by Maggi and colleagues examines the way in which paternal characteristics and socio-demographics interact with community variables to influence youth mental health. The paper by Saewyc and Chen delves into the complex

links between violence victimization and suicide among young people. It offers the cogent conclusion that violence prevention can be an important strategy in the reduction of suicides.

Reporting on a large national research project incorporating a feminist participatory method, Caragata and Liegghio explore the relation between mental health and the experience of lone motherhood and welfare reliance. With a similar focus on lone mothers in receipt of income assistance, Samuels-Dennis and colleagues examine the relationship among empowerment, social support, interpersonal conflict, and the experience of post-traumatic stress disorder.

The final three papers in the collection move from *describing* the relationship between various determinants and population mental health to reviewing specific mental health promotion *interventions*. Surveying almost 200 teachers from across Canada, Crooks et al. examine the long-term sustainability of a training program provided to equip teachers to implement the Fourth R program. Miller and Keating report on the experience of extending services designed to enhance access to parenting supports. They describe a community-based implementation of the Incredible Years program that had previously been offered in hospital settings. Highlighting the importance of generativity as a positive mental health outcome, the final paper, by Love et al., uses a narrative approach to study the long-term impact of the Better Beginnings, Better Futures program on youth at ages 18 to 19.

Together, the papers assembled for this issue of the *Canadian Journal of Community Mental Health* provide an overview of the contribution of Canadian researchers to the field of population mental health promotion. We hope these papers serve to further the fruitful dialogue between the worlds of population health and community mental health.

REFERENCES

- Mental Health Commission of Canada. (2012). *Changing directions, changing lives: The mental health strategy for Canada*. Calgary, AB: Author. Retrieved from <http://strategy.mentalhealthcommission.ca/pdf/strategy-images-en.pdf>
- Rose, G. (1985). Sick individuals and sick populations. *International Journal of Epidemiology*, 14(1), 32-38.
- Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology. (2006). *Out of the shadows at last: Transforming mental health, mental illness and addiction services in Canada* (Michael J.L. Kirby, chair). Ottawa, ON: Author. Retrieved from <http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/391/soci/rep/pdf/rep02may06part1-e.pdf>
- United Kingdom Department of Health and Social Security. (1980). *Inequalities in health: Report of a working group* (Sir Douglas Black, chair). London, England: Her Majesty's Stationery Office.
- World Health Organization, Commission on the Social Determinants of Health. (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Zusman, J. (1974). What is community mental health? *International Journal of Mental Health*, 3(2), 5-18.

Santé mentale : des perspectives axées sur la santé de la population

Keith Denny

Institut canadien d'information sur la santé et université Carleton, Ottawa

Frank Elgar

Université McGill, Montréal

Les articles de ce numéro de la *Revue canadienne de santé mentale communautaire* présentent diverses perspectives qui, s'appuyant autant sur la pratique que sur la recherche, permettent d'éclairer les déterminants sociaux de la santé, et, en particulier, les disparités que l'on observe en matière de santé mentale. Nous espérons que ces textes intéresseront un large auditoire parmi les professionnels et professionnelles de la santé et des services sociaux, les responsables et les décideurs politiques et les chercheurs universitaires.

Depuis quelques années, la santé mentale est devenue un sujet de préoccupation et un thème politique de plus en plus largement traité. Dans son rapport final, publié en 2008, la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la santé a souligné qu'une action collective devait être rapidement entreprise pour transformer les conditions sociales et économiques qui sont la source d'inégalités parmi les populations en matière de santé et de bien-être (Organisation mondiale de la santé, Commission des déterminants sociaux de la santé, 2008). Selon ce rapport, les problèmes de santé mentale sont une composante majeure de l'ensemble des maladies qui prévalent dans les pays développés comme dans les pays en développement. Au Canada, en mai 2012, la Commission de la santé mentale a lancé en fanfare sa stratégie *Changer les orientations, changer des vies* (Commission de la santé mentale du Canada, 2012). De même, depuis 2005, la plupart des provinces ont mis en place une politique en matière de santé mentale et de toxicomanie, et, au moment de la rédaction de cette introduction, deux territoires étaient sur le point de le faire. L'adoption de la plupart de ces politiques est la conséquence logique de rapports importants publiés sur la question de la santé mentale depuis quelques années, dont l'un a d'ailleurs été à l'origine de la création de la Commission de la santé mentale (Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 2006).

Keith Denny, Ph. D., chercheur en chef, Institut canadien d'information sur la santé ; professeur auxiliaire de recherche, département de sociologie et d'anthropologie, université Carleton, Ottawa. Frank Elgar, Ph. D., professeur agrégé de psychiatrie, Chaire de recherche du Canada sur les inégalités sociales en matière de santé des enfants, Institut des politiques sociales et de la santé, université McGill, Montréal.

Tous ces rapports, stratégies et politiques ont un élément en commun : ils abordent ce qui réunit l'approche axée sur la santé de la population et les orientations qui guident le milieu de la santé mentale communautaire, deux domaines qui tendent vers un même but. Cette convergence se reflète clairement dans l'accent qui est mis sur des thèmes comme la prévention et la promotion de la santé, les disparités en matière de santé au sein des populations et l'existence de groupes vulnérables, ainsi que les problèmes que pose l'accès aux services de santé. Cette convergence est en quelque sorte la conclusion logique d'un lien étroit—mais peut-être sous-estimé—qui s'est développé historiquement entre les deux champs d'étude et de pratique. Et c'est le désir d'élargir le dialogue entre ces deux milieux—celui de la santé de la population et celui de la santé mentale communautaire—qui a motivé la publication de ce numéro spécial.

Nous croyons que ces deux milieux—autant à cause de leurs origines et de leur histoire que sur le plan de leurs concepts de base—ont beaucoup de choses en commun, notamment l'importance qu'ils accordent aux liens qui existent entre la santé et divers facteurs sociaux, la mission qu'ils se donnent de promouvoir la santé et l'attention particulière qu'ils portent à la santé et au bien-être des groupes vulnérables. Le fait que la santé mentale est un phénomène *social* qui ne peut pas être expliqué uniquement en termes biologiques et de façon individuelle est une notion déterminante qui est au cœur des deux domaines. Nous sommes convaincus que le fait d'associer les perspectives qu'offre l'approche axée sur la santé de la population et celles que proposent la santé mentale communautaire est une façon de bâtir, en matière de santé, des stratégies de prévention efficaces qui visent trois objectifs : remédier aux inégalités économiques et sociales, à la stigmatisation de certains groupes et aux problèmes d'accès aux soins ; favoriser la résilience chez les enfants, les personnes âgées et les groupes marginalisés ; et permettre de tirer profit de tout le capital social nécessaire pour que la santé mentale devienne une responsabilité partagée.

En santé mentale communautaire, ce déplacement de l'individuel vers le social est présent depuis les débuts. La santé mentale des individus y a toujours été considérée comme étroitement liée au milieu social dont ceux-ci font partie—c'est le concept que nous appelons aujourd'hui « déterminants sociaux de la santé », et qui est associé, sur le plan empirique, à l'épidémiologie (Zusman, 1974). Cette façon d'aborder la santé est également à la base de la définition de la notion de santé de la population, qui s'est développée en tant que champ d'étude et de pratique depuis la publication de deux textes majeurs : d'abord le rapport Black, en 1980, en Grande-Bretagne—qui a établi que les inégalités économiques et les disparités dans les conditions de santé sont intimement liées (Department of Health and Social Security [Royaume-Uni], 1980)—puis le fameux article de Geoffrey Rose, en 1985—qui a en quelque sorte constitué un point de départ dans le domaine (Rose, 1985).

Il y a toutefois une distinction importante, mais en même temps féconde, entre santé de la population et santé mentale communautaire. En santé mentale communautaire, on fait un examen attentif du monde social, conçu comme un ensemble d'entités écologiques distinctes d'individus qui interagissent. La lentille plus large de la santé de la population permet, de son côté, d'examiner les structures sociales et économiques dans lesquelles ces entités écologiques se forment et se reproduisent. Les articles présentés ici sont tous issus de ces deux visions théoriques et empiriques complémentaires.

Le parcours qui a mené à la publication de ce numéro a commencé, à l'été de 2011, par une invitation à soumettre des articles. Nous avons reçu plusieurs textes, et la sélection n'a pas été facile. Mais nos discussions nous ont menés au choix des 10 articles que vous trouverez ici. Le numéro s'ouvre par une proposition

de cadre d'évaluation de la santé mentale des enfants, et il se conclut par un article qui met l'accent sur la promotion d'une bonne santé mentale.

Dans le premier article, Charlotte Waddell, Cody A. Shepherd, Alice Chen et Michael H. Boyle expliquent que le Canada gagnerait à se donner une approche axée sur la santé de la population en santé mentale des enfants ; les chercheurs présentent un cadre qu'ils ont élaboré pour évaluer la santé d'une population, et proposent 90 indicateurs, liés à la santé mentale des enfants, qui s'appuient sur des données gouvernementales et diverses enquêtes. Dans le texte qui suit, Shan Jin et ses collègues analysent les liens entre la dépression chez des enfants qui fréquentent l'école élémentaire à Saskatoon et différents facteurs (individuels ou propres aux écoles en question) liés à cette maladie ; parmi ces facteurs, ils retiennent en particulier l'activité physique, des comportements liés au refus scolaire et le fait d'avoir subi de l'intimidation. Dans le troisième article, Shawn R. Currie, Kirsten Fiest et Lindsay Guyn se penchent sur la recherche de soins que font les individus qui souffrent de dépression, et ils analysent l'influence de déterminants sociaux à la fois sur la prévalence de la dépression et sur la probabilité que les individus dépressifs aient accès à des soins.

L'étude de Stefania Maggi et de ses collègues, qui s'intéresse aux pères—un sujet dont traite rarement la recherche en santé mentale—permet de déterminer comment les interactions de facteurs sociodémographiques et de caractéristiques du père, d'une part, et de facteurs liés à une communauté, d'autre part, ont une influence sur la santé mentale des jeunes. Elizabeth M. Saewyc et Weihong Chen approfondissent ensuite les liens complexes entre le suicide chez les adolescents et adolescentes et le fait d'avoir subi de la violence ; les chercheurs concluent de façon pertinente que prévenir la violence pourrait être une façon efficace de réduire le nombre de suicides chez les jeunes.

À partir d'une vaste étude canadienne réalisée entre autres grâce à une méthode de recherche participative féministe, Lea Caragata et Maria Liegghio analysent l'influence, sur la santé mentale des femmes, de la monoparentalité et du fait de vivre de l'aide sociale. Également en lien avec ces deux derniers facteurs, Joan Samuels-Dennis et ses collègues examinent les liens entre l'autonomisation, le soutien social, les conflits interpersonnels et les symptômes de trouble de stress post-traumatique chez les femmes.

Avec les trois derniers articles, on passe de la *description* de l'influence qu'ont divers déterminants sociaux sur la santé de la population à l'analyse d'*interventions* menées pour favoriser la santé mentale. D'abord, grâce à une enquête à laquelle ont participé près de 200 enseignants et enseignantes de partout au Canada, Claire V. Crooks et ses collègues s'interrogent sur l'utilité à long terme d'une formation offerte à ces enseignants et enseignantes pour les aider à appliquer le programme Quatrième R (Fourth R). Dans l'article qui suit, Fiona K. Miller et Daniel P. Keating évaluent un projet dont le but était d'accroître des services offrant du soutien à des parents ; il s'agit de la mise en application dans une communauté du programme Incredible Years, qui avait aussi été offert en milieu hospitalier. Enfin, mettant en relief l'importance de la générativité en tant que facteur d'une bonne santé mentale, Norah Love et ses collègues étudient, à l'aide d'une méthode narrative, l'impact à long terme du programme Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur (Better Beginnings, Better Futures) chez les jeunes de 18 et 19 ans.

On voit donc ainsi que les 10 articles de ce numéro de la *Revue canadienne de santé mentale communautaire* permettent de faire un survol intéressant de la recherche en matière de promotion de la santé mentale de la population au Canada. Nous espérons que ces études contribueront à pousser plus avant encore le dialogue entre le domaine de la santé de la population et celui de la santé mentale communautaire.

RÉFÉRENCES

- Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. (2006). *De l'ombre à la lumière : la transformation des services concernant la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie au Canada* (Michael J.L. Kirby, président). Ottawa, ON: Auteur. Récupéré de <http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/391/soci/rep/pdf/rep02may06part1-f.pdf>
- Commission de la santé mentale du Canada. (2012). *Changer les orientations, changer des vies : stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*. Calgary, AB: Auteur. Récupéré de <http://strategie.commissionsantementale.ca/pdf/strategie-images-fr.pdf>
- Department of Health and Social Security (Royaume-Uni). (1980). *Inequalities in health: Report of a working group* (Sir Douglas Black, président). Londres, Angleterre: Her Majesty's Stationery Office.
- Organisation mondiale de la santé, Commission des déterminants sociaux de la santé. (2008). *Comblé le fossé en une génération : instaurer l'équité en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé.
- Rose, G. (1985). Sick individuals and sick populations. *International Journal of Epidemiology*, 14(1), 32-38.
- Zusman, J. (1974). What is community mental health? *International Journal of Mental Health*, 3(2), 5-18.