

**IL CONTRIBUTO DEL  
CONSIGLIO SUPERIORE DI  
SANITÀ ALL'EVOLUZIONE E AL  
CAMBIAMENTO DELLA SALUTE**

**IL DISAGIO  
GIOVANILE**

Prof.ssa Anna Odone | Consiglio Superiore di Sanità (Sezione III)

# CONTESTO

1

## Prioritising young people

The transition from adolescence to adulthood represents a crucial juncture of biopsychosocial change. It is a time when environmental factors, including family dynamics, friendships and social interactions, neglect or maltreatment, education, and employment, can have **powerful and lasting effects** on a young person's wellbeing and development. Whereas the past decades have seen important benefits in physical health for young people globally, largely driven by improvements in infectious disease control, the opposite is true for mental health.

*Young people have become<sup>2</sup>  
physically more healthy than at  
any time in history, but their  
mental health is worse than ever*

Michael J. Rutter, 1995

### SOURCES:

1. The Lancet Psychiatry. Prioritising young people. Lancet Psychiatry. 2024 Sep;11(9):665.
2. Michael J. Rutter, David J. Smith Smith. Psychosocial disorders in young people: time trends and their causes, 1995

# CONTESTO

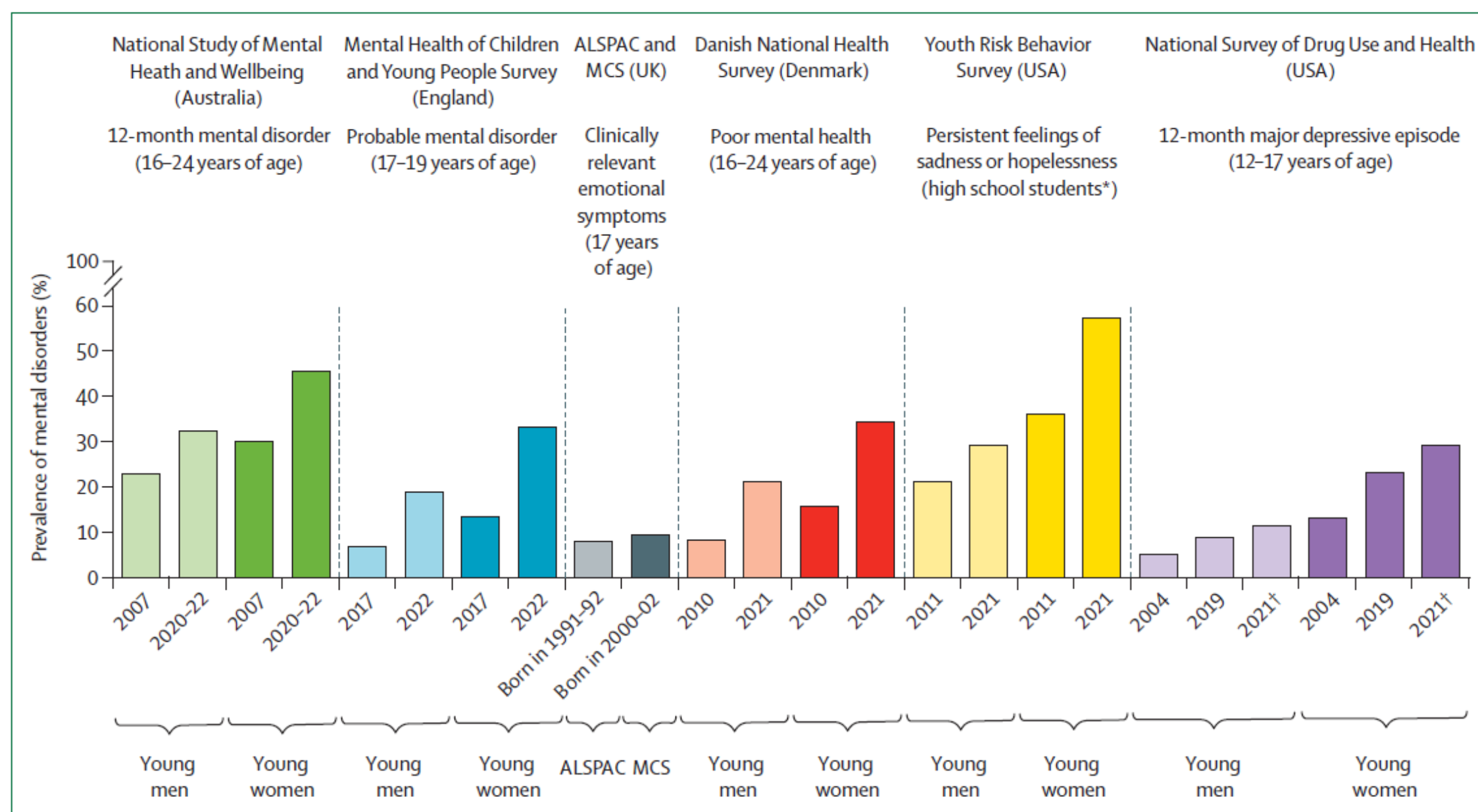


Giovani di età compresa tra i 10 e i 24 anni:

- quasi 280 milioni nel mondo soffrono di un disturbo mentale
- il 14% soffre di un disturbo mentale
- dal 1990 al 2021 — e in particolare dopo la pandemia di COVID-19 — hanno sperimentato un marcato aumento del burden associato ai disturbi mentali.

**SOURCE:**

Wang, Z et al. Global, regional, and national burden of mental disorders among adolescents and young adults, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Transl Psychiatry* 15, 397 (2025)



**Figure 1: Youth mental health trends by country and sex**

Measures used were the National Study of Mental Health and Wellbeing: WHO's Composite International Diagnostic Interview, version 3.0;<sup>59</sup> Mental Health of Children and Young People Survey: Strengths and Difficulties Questionnaire;<sup>60</sup> ALSPAC and MCS: Strengths and Difficulties Questionnaire (emotional subscale; trends by sex unavailable);<sup>61</sup> the Danish National Health Survey: 12-Item Short Form Health Survey, version 2;<sup>62</sup> the Youth Risk Behavior Survey (survey item: "during the past 12 months, did you ever feel so sad or hopeless almost every day for two weeks or more in a row that you stopped doing some usual activities?");<sup>63</sup> the National Survey on Drug Use and Health (which measures the nine symptoms associated with major depressive episode as defined in the DSM-5);<sup>64</sup> and survey questions adapted from the depression section of the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement.<sup>65</sup> ALSPAC=Avon Longitudinal Study of Parents and Children. MCS=Millennium Cohort Study. \*Here, high school students are in grades 9-12, aged approximately 14-18 years. †2021 estimates are not comparable with estimates from 2019 and earlier, as 2021 estimates are based on multimode data collection and estimates from 2019 and earlier are based on in-person data collection alone.

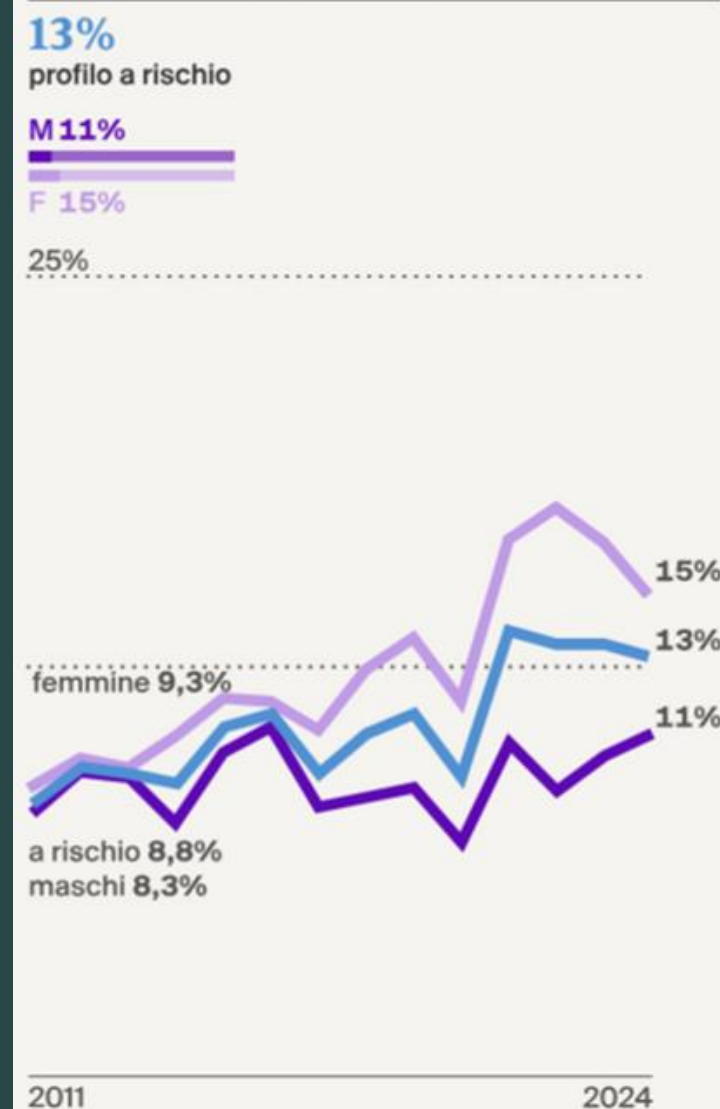
**SOURCE:**

McGorry PD, et al. The Lancet Psychiatry Commission on youth mental health. Lancet Psychiatry. 2024 Sep;11(9):731-774.

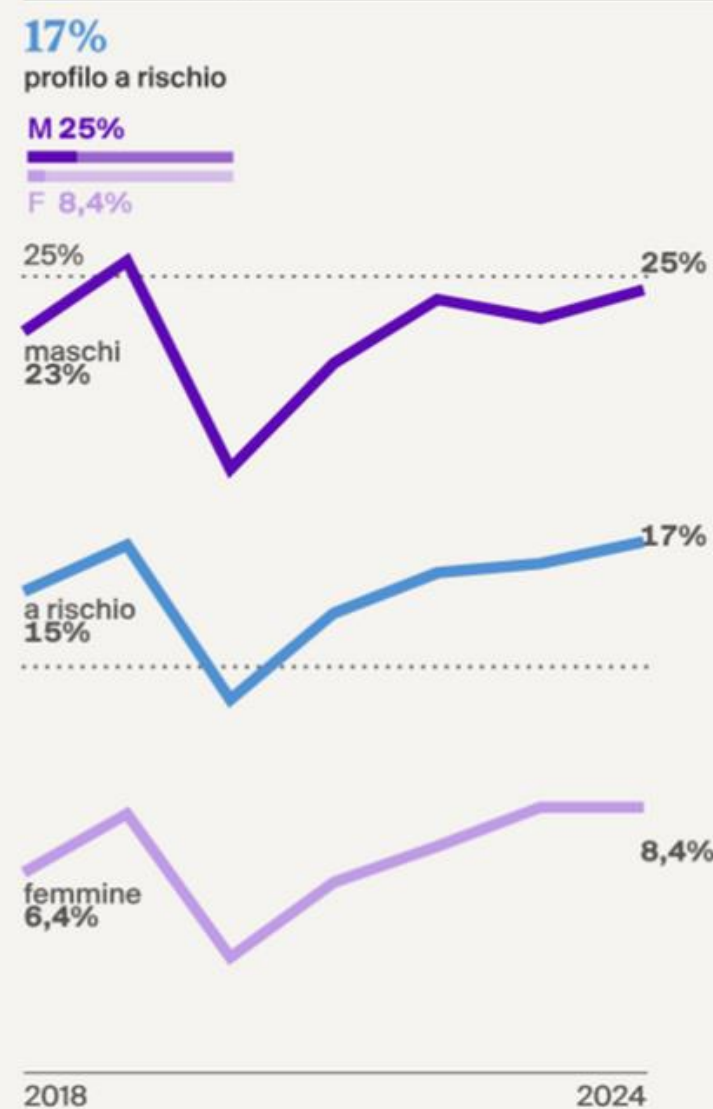
# CONTESTO

## Nuove dipendenze e comportamenti a rischio

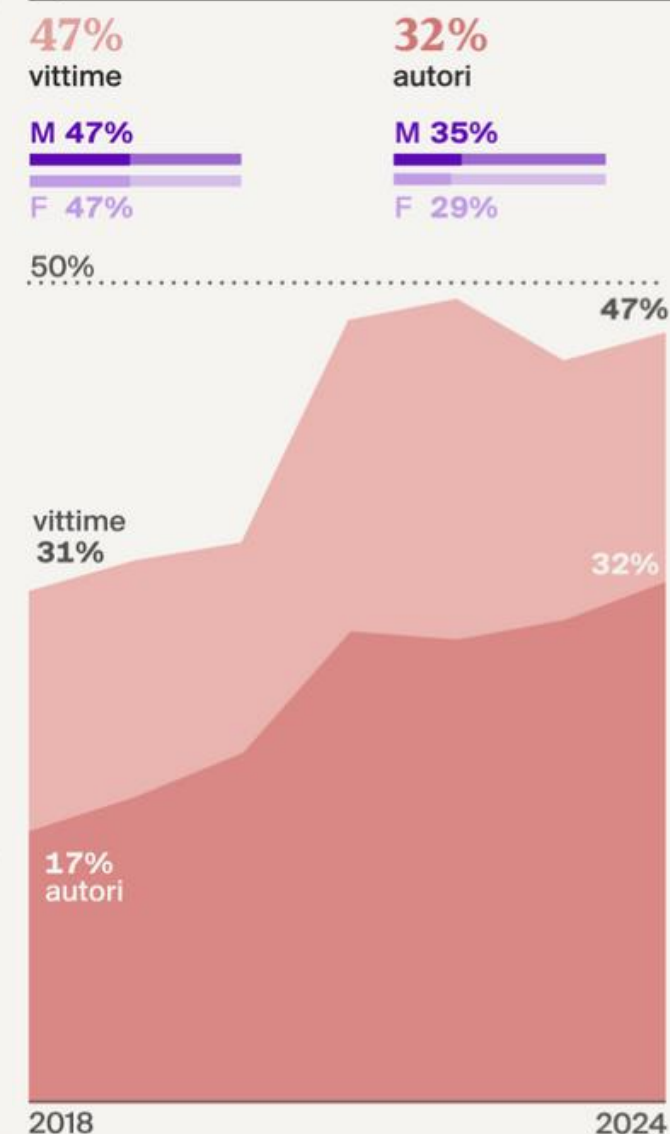
### Uso di Internet a rischio



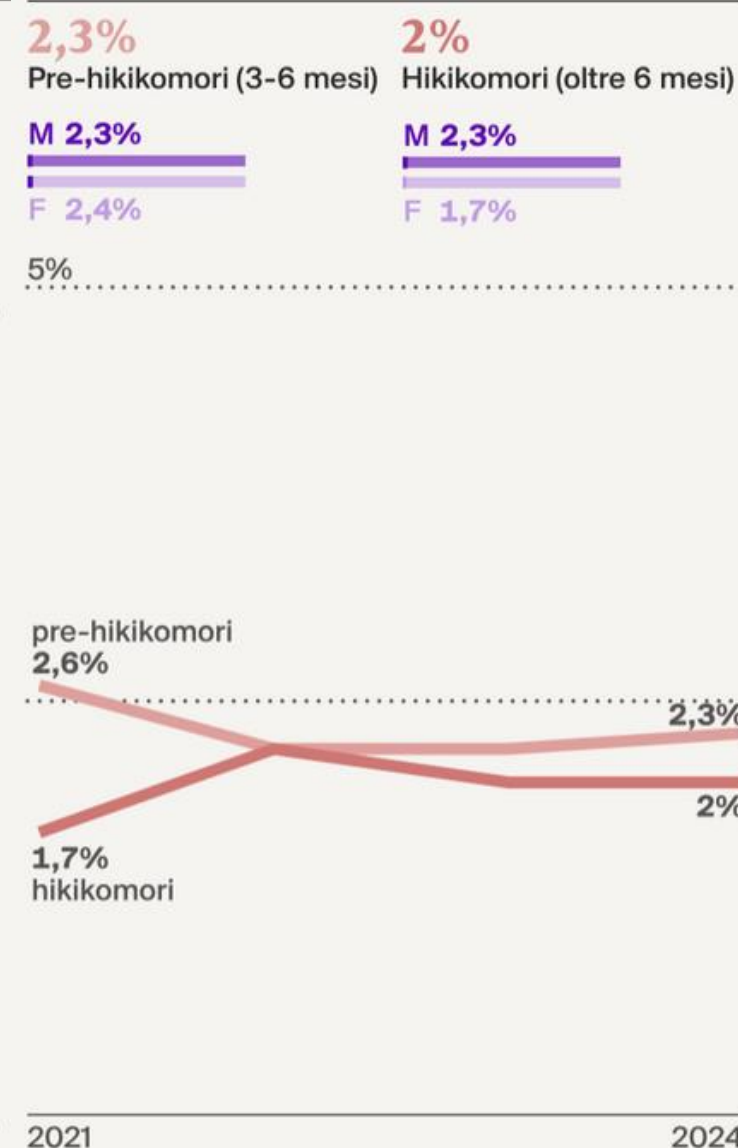
### Uso di videogame a rischio



### Cyberbullismo



### Ritiro sociale volontario



*Dati ESPAD Italia ottenuti da campioni rappresentativi di studenti tra i 15 e i 19 anni*

## FONTE:

Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia, 2025

# CONTESTO



*La transizione all'età adulta è una fase cruciale in cui si costruiscono identità, autonomia e progetti di vita.*

*Dalla pubertà ai vent'anni avanzati, i giovani attraversano cambiamenti intensi mentre affrontano sfide sociali, tecnologiche ed economiche sempre più complesse.*

*Proprio per questo, sostenere il loro benessere – soprattutto quello mentale – è fondamentale: da questa fase dipende non solo la realizzazione personale dei giovani, ma anche il futuro sociale ed economico delle comunità in cui vivranno.*

**SOURCE:**

McGorry PD, et al. The Lancet Psychiatry Commission on youth mental health. Lancet Psychiatry. 2024 Sep;11(9):731-774.

# Quale approccio ?



- *Quantificare il burden e identificarne i determinanti (new exposures)*
- *Azioni di prevenzione nei diversi contesti di vita e di studio*
- *Programmazione e risorse*
- *Approccio multidisciplinare e sinergico*



# BANDO CONSOLIDATOR

1<sup>a</sup> EDIZIONE

## PSICHIATRIA E NEUROPSICOLOGIA

- Innovazione farmacologica nel trattamento dei disturbi mentali;
- Meccanismi molecolari e cause genetiche dei disturbi mentali;
- Neuropsichiatria infantile e disturbi legati allo spettro autistico;
- Effetto a breve e lungo termine della pandemia COVID-19 sull'incidenza dei disturbi mentali dell'infanzia e dell'adolescenza;
- Percorsi di cura e piani organizzativi nella gestione dei disturbi mentali dell'infanzia e nell'adolescenza in diversi setting assistenziali;
- Esplorare gli aspetti legati a nuovi trattamenti e cura delle malattie infantili e dell'adolescenza legati all'uso dei social media e delle nuove tecnologie.

# PRO-BEN



## Avviso PRO-BEN del Ministero dell'Università e della Ricerca

**Avviso per la concessione di finanziamenti destinati alla promozione del benessere psicofisico, al contrasto dei fenomeni di disagio psicologico e emotivo e alla prevenzione delle dipendenze patologiche negli studenti delle Università e degli istituti AFAM.**

### Linee d'azione:

- potenziamento delle **attività di ricerca**
- introduzione di soluzioni e strumenti utili a **contrastare disagio e dipendenze**

### Finanziamento:

- PRO-BEN 2023: **40.500.000 euro**
- PRO-BEN 2024: **20.112.329,550 euro**
- PRO-BEN 2025: **8.472.549,25 euro**

# IL PARTENARIATO

- **5 Università:** Università degli Studi di Pavia, Università del Piemonte Orientale, Università di Pisa, Università di Udine, Università Vita-Salute San Raffaele
- **1 Scuola superiore universitaria:** Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa
- **4 AFAM:** Conservatorio A. Vivaldi di Alessandria, Conservatorio G. Verdi di Milano, Conservatorio P. Mascagni di Livorno, Conservatorio R. Franci di Siena (PRO-BEN 2024)



**Circa 120.000 studenti**



# ATTIVITÀ



## WP1. ASSESSMENT

Determinare prevalenza e natura del disagio psicologico ed emotivo, nonché indagare stili di vita e abitudini comportamentali degli studenti universitari per identificare fattori di rischio e fattori protettivi.

## WP2. INTERVENTION

Mappare e selezionare buone pratiche, modelli e strumenti utili a **promuovere il benessere psicofisico**. Potenziare i servizi di **counseling** esistenti proponendo un modello innovativo e integrato con attività sportiva e Musicoterapia.

# ATTIVITÀ

## WP3. TRAINING

Percorsi formativi integrati (ToT e upskilling) tra pari e non destinati a studenti, docenti, personale residenziale e sportivo. È prevista l'istituzione di una **Virtual Academy** con corsi dedicati alla consulenza e alla promozione del benessere.

## WP4. COMMUNICATION & DISSEMINATION

Sensibilizzare sulle conseguenze dei comportamenti a rischio e facilitare l'accesso ai servizi di counseling attraverso **attività di informazione, orientamento e inclusione.**

## WP5. MANAGEMENT, MONITORING & EVALUATION

Programma di **gestione, monitoraggio e valutazione** periodica dei risultati progettuali (organizzazione, costi e impatto sociale).



- **9%** considera la propria salute mentale **scarsa**
- **15%** considera che i propri problemi di salute mentale influenzino in maniera grave o molto grave il proprio **rendimento accademico**
- **16%** considera che i propri problemi di salute mentale influenzino in maniera grave o molto grave le proprie **relazioni sociali e vita privata**

## Risultati preliminari

- **43%** riferisce di essere ricorso a terapia (farmacologica o counseling) **nel corso della vita**
- **32%** riferisce di essere ricorso a terapia (farmacologica o counseling) **negli ultimi 12 mesi**

\* Help seeking

## Risultati preliminari – dimensioni cliniche

- **1/4** disturbo depressivo maggiore nel corso della vita  
(17% negli ultimi 12 mesi)

**\* Disturbi dell'umore**



\* L'indagine Benessere in Campus permette di stimare la prevalenza dei principali disturbi di salute mentale (secondo gli standard DSM-V)

## Risultati preliminari

- **60%** PTSD  
(43% negli ultimi 12 mesi)
- **14%** disturbo d'ansia generalizzato  
(11% negli ultimi 12 mesi)

\* **Dimensione ansiosa**

■ **1/3** Ideazione suicidaria  
(17% negli ultimi 12 mesi)

**\* Dimensione suicidaria**

# SPUNTI

**Migliorare la salute degli studenti delle nostre istituzioni**, in una fase cruciale della vita che incide profondamente sulle traiettorie di salute a lungo termine.

Orientare le politiche pubbliche e promuovere collaborazioni interdisciplinari e internazionali finalizzate a strategie olistiche di benessere.

Integrare un **modello multidisciplinare di promozione del benessere all'interno dei servizi accademici**, rafforzando l'integrazione funzionale tra università e conservatori, ottimizzando l'accesso al *counseling* e alle attività sportive e favorendo l'adozione di **buone pratiche**.

Contribuire in modo significativo alla **destigmatizzazione dei problemi di salute mentale** e contribuire a promuovere un ambiente accademico e sociale favorevole.



*Grazie per  
l'attenzione*