

Fondazioni

periodico delle fondazioni di origine bancaria | settembre 2026



Salute mentale

Comunità in ascolto di nuove fragilità

La salute non è distribuita casualmente nella popolazione: è legata anche alle condizioni nelle quali nasciamo, cresciamo, lavoriamo e invecchiamo. Istruzione, reddito, lavoro, qualità dell'abitazione, possibilità di accedere alle cure incidono sul benessere delle persone. Il contesto non è quindi qualcosa che sta semplicemente intorno a noi: entra nelle nostre vite e può incidere direttamente sulla nostra salute mentale.

Matteo Bessone, pag. 24

Fondazioni

Comitato Editoriale

Mario Cera, Roberta Demartin, Diana Marta Toccafondi

Direttore

Giorgio Righetti

Direttore Responsabile

Giacomo Paiano

Redazione

Area Comunicazione Acri - Associazione di Fondazioni e di Casse di Risparmio Spa
Via del Corso, 262/267 - 00186 Roma - Tel. 06 68184.330 - rivista.fondazioni@acri.it

Autorizzazione

Tribunale di Roma n° 135 del 24/3/2000

Spedizione

Tariffa regime libero 20/D - Poste Italiane Spa Spedizione in Abb. Postale - 70% - DCB Roma

Grafica e Stampa

Mengarelli Grafica Multiservices srl - Via Cicerone, 28 - 00193 Roma Tel. 06 32111054

Illustrazione di copertina

Illustrazione di copertina, Studio Super Santos | Marco Brancato

Fondazioni è stampato su carta Nautilus Naturale, 100% riciclata, certificata Ecolabel e FSC

CODICE ISSN 1720-2531

Il trattamento dei dati personali viene svolto nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 sulla protezione dei dati per le persone fisiche. L'informativa sul trattamento è consultabile nel sito Acri www.acri.it. Qualora non intenda più ricevere la presente rivista, La preghiamo di inviare un messaggio all'indirizzo rivista.fondazioni@acri.it con oggetto "cancellazione".

Salute mentale

Tema	Comunità in ascolto di nuove fragilità	4
Editoriale	<i>Contesti e salute mentale</i> di Giorgio Righetti	6
R'accoglie	<i>Viaggio di un'anima</i> di Amedeo Bocchi	8

Conoscere



Intervista

*Giovani e adulti:
parlarsi*
con Alessia Lanzi

10

Testimonianza

Oltre la resilienza
di Greta Mazzetti

16

Fare



Intervista

*La cura comincia
con l'ascolto*
con Felicia Giagnotti

18

Testimonianza

*I determinanti sociali
del benessere*
di Matteo Bessone

24

Immaginare



Intervista

*Parole che curano
e feriscono*
con Barbara Distefano

26

Testimonianza

*Uno spazio
per ritrovarsi*
di Davide Leonardo

32



Vedere

Salute mentale
per immagini

34



Raccontare

Affrontare il
tema della salute
mentale attraverso
il gioco e la sfida

42

Salute mentale

Questo numero approfondisce il tema della salute mentale, guardando alle nuove forme di disagio e alle condizioni sociali, relazionali ed economiche che possono incidere sul benessere delle persone. Come stanno cambiando le fragilità, soprattutto tra i più giovani? Quale ruolo possono avere famiglie, scuola, luoghi di lavoro, servizi e reti territoriali? E come costruire comunità capaci di ascoltare, prevenire e accompagnare? Con queste domande come guida, abbiamo esplorato il tema attraverso le cinque lenti della rivista Fondazioni: Conoscere, Fare, Immaginare, Vedere, Raccontare.

Per *Conoscere* c'è un'intervista ad Alessia **Lanzi**, psicologa e psicoterapeuta del Minotauro, con la quale abbiamo approfondito il disagio psicologico degli adolescenti, il ruolo degli adulti e la necessità di leggere le difficoltà dei ragazzi all'interno dei contesti familiari, scolastici e relazionali in cui crescono. A seguire, Greta **Mazzetti**, docente di Psicologia del lavoro all'Università di Bologna, riflette sul rapporto tra benessere individuale e qualità degli ambienti di vita, mettendo al centro prevenzione e responsabilità delle organizzazioni e delle comunità.

Nella sezione *Fare*, intervistiamo Felicia **Giagnotti**, presidente di Progetto Itaca, una realtà nata dall'esperienza diretta di persone e familiari e oggi impegnata in tutta Italia nell'informazione, nella prevenzione e nell'inclusione sociale. Matteo **Bessone**, psicologo e psicoterapeuta, approfondisce invece il tema dei determinanti sociali della salute mentale, mostrando quanto reddito, lavoro, abitazione, accesso alle cure e qualità delle relazioni incidano sul benessere. La sezione *Immaginare* si apre con l'intervista

a Barbara **Distefano**, esperta di formazione linguistica, sul ruolo delle parole nel costruire o contrastare stigma e stereotipi legati alla salute mentale. A seguire, lo psicologo Davide **Leonardo**, coordinatore del servizio di salute mentale di DonK Humanitarian Medicine, racconta il lavoro con persone migranti e vulnerabili lungo la rotta balcanica e l'importanza di garantire uno spazio di ascolto accessibile a tutti.

La sezione *Vedere*, attraverso le immagini, presenta alcuni progetti legati alla salute mentale realizzati dalle Fondazioni.

Infine, per *Raccontare*, siamo andati a Trento per conoscere Lunatici, l'escape room ideata dall'Associazione AMA e sostenuta da Fondazione Caritro per affrontare il tema della salute mentale con adolescenti e giovani attraverso il gioco, il confronto e la partecipazione. Un'esperienza costruita insieme ai ragazzi per creare occasioni in cui parlare del disagio prima che diventi emergenza.

Buona lettura!



Le foto di questo numero sono tratte dalla mostra collettiva organizzato da Ad Astra Editore e realizzata con il sostegno di Fondazione Sicilia, Fondazione per l'Arte e la Cultura Lauro Chiazzese e Fondazione Con il Sud. La mostra raccoglie le opere di 16 artisti siciliani, che attraverso linguaggi e tecniche differenti danno forma a un dialogo sul tema del molteplice e sui diversi segni che l'arte contemporanea lascia sul nostro presente.



“Qualsiasi patologia può colpire indiscriminatamente, indipendentemente da condizioni economiche e sociali; ma è indubbio che esse possono maggiormente attecchire e diffondersi in contesti più vulnerabili e deboli”

Contesti e salute mentale

di **GIORGIO RIGHETTI**
Direttore generale Acri

"F

orse la salute mentale è roba da ricchi", dice Marracash nella sua canzone "Dubbi": provocazione e semplificazione a parte, in questa strofa c'è senz'altro del vero. Nella Comunicazione della Commissione europea del giugno 2023, denominata "Un approccio globale alla salute mentale", questa viene definita parte integrante della salute delle persone e una precondizione per una economia produttiva e una **società inclusiva**, che travalica aspetti individuali e famigliari. In sintesi, una questione che interessa l'intera società. Stati d'ansia, di depressione, di stress, notevolmente aumentati nel corso degli ultimi anni anche a causa della pandemia, di dinamiche geopolitiche, dell'invasività dei social media, sono oramai condizioni estremamente diffuse e parte del nostro quotidiano. Non vi è tuttavia dubbio, tornando a Marracash, che queste situazioni patologiche possano più facilmente diffondersi in contesti conclamati di **fragilità economica e sociale**, nei quali agiscono fattori che, al tempo stesso, favoriscono l'insorgere delle cause che le determinano e limitano le possibilità di cura a disposizione. Sul fronte delle cause, è evidente che il "dove" e il "come" si vive influiscano inevitabilmente sulla salute mentale. Vivere in contesti periferici degradati con scarse opportunità di socializzazione, crescere in famiglie con limitate disponibilità economiche o con bassa scolarizzazione, non disporre di luoghi di aggregazione, essere costretti a lunghi e stressanti spostamenti quotidiani per studio o lavoro, subire gli effetti di precarie condizioni di sicurezza individuale, sono solo esempi di situazioni reali che moltissime persone vivono sulla propria pelle e che costituiscono terreno fertile sul quale si radicano potenziali disturbi mentali. Dal lato delle possibilità di cura, parimenti,

situazioni di deprivazione economica e sociale rendono molto più complessa la possibilità di adottare, a fronte di specifiche patologie mentali, **percorsi terapeutici** adeguati, tempestivi ed efficaci. Sia perché è spesso complessa la loro identificazione ed emersione, in quanto in alcuni contesti, gli stati depressivi o i disturbi d'ansia, ad esempio, non vengono neanche percepiti come patologie e vengono spesso derubricati a semplici tratti caratteriali o a comportamenti asociali. Sia perché il trattamento di queste malattie è estremamente costoso e la copertura del Sistema Sanitario Nazionale è ancora lacunosa se non, proprio nei contesti di cui si parla, addirittura inesistente. Chi non è sufficientemente "attrezzato culturalmente" per riconoscere queste patologie e/o non dispone di risorse economiche per affrontarle privatamente gli elevati costi terapeutici, si trova, pertanto, a dover convivere, individualmente o all'interno del proprio nucleo familiare, con queste complesse situazioni, che possono degenerare in vere e proprie situazioni drammatiche. Qualsiasi patologia può colpire indiscriminatamente, indipendentemente da condizioni economiche e sociali; ma è indubbio che esse possono maggiormente attecchire e propagarsi in contesti più vulnerabili e complessi. L'Italia è stata pioniera, con la cosiddetta **Legge Basaglia** (180/1978), nel trattamento della salute mentale. In un contesto mutato, può e deve proseguire con la necessaria competenza e con risorse adeguate ad affrontare la nuova frontiera della salute mentale, concentrando l'attenzione sulla rimozione delle cause economiche e sociali che spesso generano disagio mentale e sull'**accesso alle cure** a favore delle fasce più vulnerabili della popolazione.

Viaggio di un'anima

Ma le mie urla/feriscono/come fulmini/la campana fioca/del cielo/Sprofondano/Impaurite ("Solitudine" di Giuseppe Ungaretti, 1917)

La rappresentazione artistica di un'emozione o di un sentimento non è sempre esplicita. E non è detto che quando lo sia, risulti essere poi così efficace. Il linguaggio delle arti visive ha diverse possibilità di espressione e può scegliere di affidarsi anche solo alla gestualità del corpo, occultando veicoli di espressività evidenti, come quelle del volto o degli occhi. L'intensità del dolore espressa con le sole braccia alzate e la testa incassata nelle spalle della Maddalena di schiena nella Crocifissione di Masaccio, ne è un esempio.

Nato a Parma, Amedeo Bocchi studia alla Scuola Libera del Nudo dell'Accademia di Belle Arti di Roma, ma pur entrando in contatto con l'ambiente artistico della capitale, intraprende una strada autonoma dedicandosi principalmente alla pittura di impegno sociale e ai ritratti. Bocchi è un artista dotato fin da giovanissimo di un'eccellente tecnica nel disegno e le sue opere sono permeate da una vena di intimo lirismo, accomunate dalla costante ricerca della bellezza, laddove la pittura è lo strumento atto a rivelare i segreti dell'anima e l'essenza delle cose.

Al centro della immagine una donna vestita di nero è seduta accovacciata a terra, si nasconde con il capo reclinato fra le braccia ed è appoggiata sulle sue ginocchia. Il volto celato al nostro sguardo è chiuso in un abbraccio serrato, quasi a difendersi dal dolore e dalla sua stessa ansia. La donna è sola con la sua angoscia. Piegata su stessa sotto il peso della sua pena, si nasconde prostrata dalla sofferenza. Così l'artista con pochi tratti riesce ad essere incisivo e toccante: l'immagine senza volto è risolta in una posa contratta, contenuta quasi in un cerchio, una macchia di colore nero che trasmette, attraverso l'intensità cromatica e l'incisività del segno, il senso di isolamento e di desolazione. Anche la natura attorno manifesta il suo rifiuto: paesaggio scarno e spoglio, tutto è senza vita, tutto è desolazione e solitudine, l'indifferenza del resto del mondo. Ma il senso di isolamento, l'emarginazione, il malessere psicologico sono fenomeni che non possono essere lasciati solo a carico di chi li subisce. Sono elementi che hanno forti implicazioni sociali. Riguardano tutti. Come costruire, allora, una comunità capace di intervenire senza lasciare solo nessuno?

Amedeo Bocchi, Viaggio di un'anima, 1927, studio, proprietà della Fondazione Monte di Parma, opera presente nel catalogo multimediale <https://raccolte.acri.it>



Giovani e adulti: parlarsi

**INTERVISTA A ALESSIA LANZI,
PSICOLOGA E PSICOTERAPEUTA DEL MINOTAURO,
CENTRO DI RICERCA SPECIALIZZATO IN SALUTE MENTALE**



Alessia Lanzi

“La pandemia è stata un detonatore di una fragilità che era già presente nelle nuove generazioni, ma ha anche migliorato le condizioni per cominciare a parlarne”

Il disagio psicologico degli adolescenti è diventato un tema molto dibattuto negli ultimi anni, ma leggerlo soltanto come una questione individuale rischia di lasciare sullo sfondo il contesto nel quale ragazze e ragazzi crescono. Dall'attacco al corpo al ritiro sociale, dall'incapacità a chiedere aiuto al ruolo difficile della famiglia e della scuola: abbiamo cercato di capire come stiano cambiando le forme della sofferenza adolescenziale e soprattutto che cosa possano fare gli adulti per intercettarla prima che diventi emergenza. Ne abbiamo parlato con Alessia Lanzi, psicologa e psicoterapeuta del Minotauro, un centro di ricerca di Milano che si occupa di adolescenti, giovani e delle loro famiglie.

Negli ultimi anni, ancor di più dopo la pandemia di Covid, si parla di più rispetto al passato di disagio psicologico tra adolescenti e giovani. È cambiato davvero qualcosa nelle forme in cui questo disagio si manifesta?

La pandemia è stata in qualche modo un detonatore di una fragilità che era già presente nelle nuove generazioni, ma ha anche migliorato le condizioni per cominciare a parlarne. Durante quel periodo molti ragazzi hanno potuto dire più facilmente: “Ho l'ansia”, “Sto male psicologicamente”, “Mi sento fragile”, “Ho bisogno di aiuto”. Rispetto a quando ho cominciato a lavorare, una ventina di anni fa, oggi sono molte di più le richieste che nascono direttamente dai ragazzi e non dagli adulti loro tutori. Prima erano soprattutto i genitori a cogliere una difficoltà e a rivolgersi a un esperto, cercando poi il modo di accompagnare il figlio nella “stanza delle parole”. Oggi capita molto più spesso che sia il ragazzo stesso a chiedere di parlare con qualcuno perché sente di non stare bene e vuole capire come poter stare meglio. C'è quindi, da un lato, una maggiore consapevolezza e una maggiore capacità di riconoscere la propria fatica. Dall'altro, sono cambiate anche le modalità attraverso cui il dolore e la sofferenza vengono espressi. Oggi vediamo di

6 Il disagio di un ragazzo racconta spesso anche una fatica che va letta all'interno del contesto familiare ,

più, rispetto al passato, il corpo come bersaglio e come strumento attraverso il quale i ragazzi comunicano il proprio malessere: pensiamo all'autolesionismo, ai tentativi di suicidio, ma anche al ritiro sociale. Anche quest'ultimo può essere letto come una forma di attacco al corpo: un corpo che dovrebbe essere portato nel mondo, attraverso il quale si costruiscono relazioni ed esperienze, viene invece relegato in casa, sequestrato nell'autoreclusione. Sono tutte manifestazioni che ci interrogano su una generazione che, spesso, sembra attaccare sé stessa più che l'altro.

Perché il disagio sembra tradursi spesso in un attacco a sé e al proprio corpo?

È una domanda importante, perché ci porta a chiederci in quali dinamiche sociali, culturali e storiche si stiano muovendo i nostri ragazzi. Probabilmente una delle ragioni può essere che diventa più facile, più a portata di mano, attaccare sé stessi ed esprimere il disagio sul proprio corpo piuttosto che riuscire a raccon-

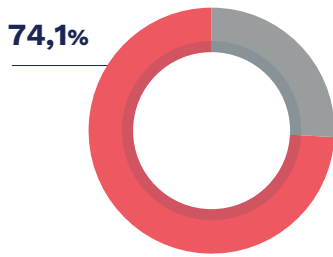
tarlo e dividerlo con gli altri. Questo ci dice qualcosa anche degli adulti che i ragazzi hanno come riferimento. In molti casi li vediamo come adulti fragili, che fanno fatica ad accompagnare i ragazzi in un percorso di crescita e forse anche a tollerare quelle dosi di conflitto, dolore e fatica che è intrinseca alla crescita. Rischiamo così di lasciare soli gli adolescenti nel confrontarsi con sfide, delusioni e difficoltà che, in alcuni casi, sono fisiologiche. Quando un genitore ci dice "mio figlio ha bisogno di parlare con qualcuno", a volte è come se il problema fosse soltanto del figlio. In realtà, il disagio di un ragazzo racconta spesso anche una fatica che va letta all'interno del contesto familiare nel quale sta crescendo.

Quanto è importante, quindi, non leggere il disagio come un problema esclusivamente individuale?

È fondamentale, direi imprescindibile. Quando un adolescente ci racconta un blocco, un arresto nel proprio processo di crescita, dobbiamo

La salute mentale in Italia: una fotografia

Italiani che dichiarano di aver avuto un'esperienza diretta o indiretta con problemi di salute mentale



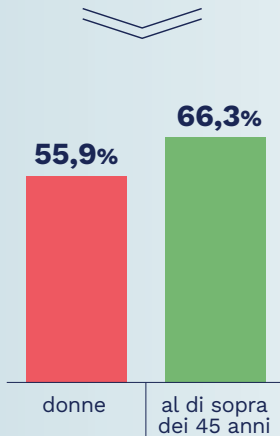
Italiani che pensano ogni giorno o spesso alla propria salute mentale



La quota sale tra i giovani



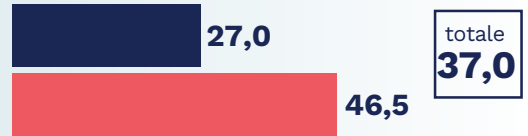
845.516
Persone con problemi di salute mentale assistite nel 2024 dai servizi specialistici del SSN



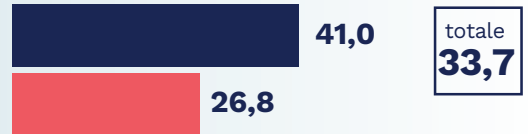
■ Uomini ■ Donne

Persone in cura, per tipo di disturbo
(Tasso per 10.000 abitanti):

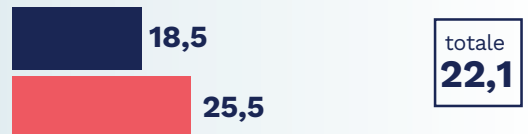
Depressione



Schizofrenia e altre psicosi funzionali



Sindromi nevrotiche e psicosomatiche



Fonte: Ministero della Salute – Ufficio di statistica Rapporto sulla salute mentale, 2024
Censis: Salute mentale e salute del cervello nella concezione della salute degli italiani, gennaio 2026

WITHUB

comprendere quali compiti di crescita non riesce a svolgere e se il contesto nel quale vive lo facilita o lo ostacola. La costruzione dell'identità, per esempio, è uno dei compiti centrali dell'adolescenza e implica anche una revisione del rapporto con i propri genitori. La costruzione di un proprio ruolo sociale riguarda invece direttamente le relazioni con i coetanei. Non possiamo quindi separare il ragazzo dalle relazioni e dai contesti nei quali cresce. Per questo, quando emerge un disagio, è molto importante non andare a caccia dei colpevoli.

Quale ruolo devono avere gli adulti nel riconoscere il disagio senza trasformare ogni difficoltà adolescenziale in una patologia?

Gli adulti hanno un ruolo fondamentale, ma nell'adolescenza è un ruolo diverso da quello che hanno nell'infanzia. L'adulto che accompagna un bambino è soprattutto colui che sostiene, previene, conosce, indica e guida. Con un adolescente, invece, l'adulto deve diventare soprattutto un interlocutore: qualcuno con

cui ci si può confrontare e con cui costruire un dialogo. I ragazzi hanno bisogno di poter esprimere anche le proprie emozioni negative. E forse dovremmo smettere di chiamarle "negative": sono emozioni che ci disturbano, ci fanno paura, ci mettono in difficoltà, ma fanno parte dell'esperienza umana. Un adolescente arrabbiato, triste o impaurito ha bisogno innanzitutto di un adulto che sappia stare con lui. Dobbiamo riuscire a prenderci un tempo per stare nell'incertezza, caratteristica fondamentale dell'adolescenza. Il ragazzo non sa ancora che cosa diventerà e nemmeno noi lo sappiamo. Ha bisogno di tempo per capire, per sbagliare, per fallire, per arrabbiarsi. A volte vedo genitori che, quando un figlio si arrabbia e si mette in contrapposizione, vivono quella situazione come una sorta di "lesa maestà". Ma non è così. I ragazzi hanno bisogno del conflitto, purché sia un conflitto nel quale ci sia un interlocutore, uno scambio, una posizione dell'adolescente che viene accolta e una posizione dell'adulto che viene rilanciata.

Quindi anche la difficoltà dell'adulto ad accettare il conflitto può contribuire a complicare il disagio del ragazzo?

Sì. Di fronte a un ragazzo che esprime un malessere possiamo “patologizzare”, irrigidirci, negare o banalizzare. La sfida dell'adulto oggi è invece quella di esserci, di stare con i ragazzi e condividere con loro questo momento di fatica, di contraddizioni e di incertezza. Questo non significa sottovalutare i segnali di disagio, ma nemmeno trasformare ogni difficoltà in una patologia. Significa riuscire a distinguere tra le fatiche fisiologiche della crescita e le situazioni nelle quali è necessario un intervento.

In questo senso, è possibile fare prevenzione?

Credo di sì, ma serve un movimento culturale ed educativo che aiuti innanzitutto gli adulti a interrogarsi su che cosa significhi crescere. Crescere significa anche cadere, fallire, sbagliare. Significa che il talento non è l'unica cosa che dobbiamo cercare e che l'autonomia non è l'unico valore attraverso cui assicurare un adulto sul fatto che quel bambino o quel ragazzo crescerà bene. Dobbiamo ripensare che cosa significa accompagnare davvero un ragazzo nel percorso di crescita: io credo molto nei percorsi sulla genitorialità e nella possibilità di ritrovare una dimensione collettiva nella quale gli adulti possano interrogarsi insieme. Penso a una comunità di genitori che si incontra e riflette, eventualmente con il contributo di esperti capaci di portare uno sguardo competente. Oggi, anche grazie alla ricerca e ai progetti di ricerca-intervento sostenuti da diversi soggetti, comprese le Fondazioni, sappiamo molto di più su come aiutare un adolescente in difficoltà rispetto a dieci o vent'anni fa. La sfida è fare in modo che queste conoscenze diventino patrimonio condiviso.

In questa comunità di adulti, quale responsabilità ha la scuola?

La scuola ha una responsabilità enorme. Non possiamo più pensare che l'insegnante sia soltanto l'educatore che trasmette contenuti. È un educatore che deve educare anche alla

“ Serve un movimento culturale ed educativo che aiuti innanzitutto gli adulti a interrogarsi su che cosa significhi crescere ”

relazione: alla relazione con sé, con gli altri e con il mondo. Eppure i percorsi formativi degli insegnanti dedicano ancora poco spazio a questi aspetti. Gli insegnanti migliori che ho incontrato in questi anni, sono spesso quelli che hanno risorse personali che mettono a disposizione. Ma questo non dovrebbe essere affidato alla sensibilità individuale: la formazione di un insegnante dovrebbe includere strutturalmente gli aspetti emotivi e relazionali. Anzi, più i ragazzi crescono, più questi aspetti sembrano passare in secondo piano. Diventa centrale la performance, il voto che misura la performance, mentre tutto ciò che sta intorno scompare. È una contraddizione, perché oggi sappiamo che si impara meglio all'interno di una buona relazione, che la mente ha tempi che devono essere rispettati e che l'apprendimento avviene molto anche attraverso l'esperienza, non soltanto attraverso l'acquisizione di nozioni.

Idee in transito è un progetto dell'impresa sociale Melius di Tolmezzo, in Carnia, nato per rispondere alle forme di spaesamento e disagio che attraversano la fascia giovanile, in particolare tra i 14 e i 29 anni. L'iniziativa ha trasformato la stazione delle corriere di Tolmezzo da semplice luogo di passaggio a **spazio di socializzazione**, relazione e partecipazione attiva. Il progetto parte da un'intuizione concreta: intervenire nei luoghi quotidiani dei ragazzi, prima che il disagio diventi emergenza. La stazione, spesso vissuta come un "non-luogo", diventa così un **presidio leggero** ma riconoscibile, capace di accogliere giovani in transito tra scuola, casa, lavoro e tempo libero. Le attività sono pensate per favorire incontro, espressione e **protagonismo**, coinvolgendo studenti, docenti e realtà territoriali in un percorso di prevenzione sociale e benessere di comunità. Fondazione Friuli sostiene l'esperienza insieme a una rete composta da Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Comunità di Montagna della Carnia, cooperativa Cramars e istituti scolastici del territorio. Il suo ruolo è contribuire a un intervento pilota che mette al centro i giovani e la capacità della comunità di riconoscere precocemente **segnali di isolamento**, disorientamento o fatica relazionale. "Idee in transito" mostra come anche un'infrastruttura ordinaria possa diventare un luogo educativo e sociale. Non uno sportello separato dalla vita dei ragazzi, ma uno spazio dentro i loro percorsi quotidiani, dove **costruire relazioni**, attivare energie e rafforzare il legame tra scuola, territorio e comunità.

• incontro



“Promuovere il benessere non equivale a rimuovere ogni difficoltà, quanto piuttosto a predisporre condizioni per affrontarle”

Oltre la resilienza: la salute mentale si costruisce nei contesti

di **GRETA MAZZETTI**

Docente di Psicologia del lavoro

Greta Mazzetti è docente di psicologia presso il Dipartimento di Scienze dell'Educazione all'Università di Bologna



Quanto possiamo chiedere alle persone di essere resilienti se non ci interroghiamo sulla qualità degli ambienti in cui vivono? Oggi ansia, solitudine, stress e *burnout* vengono riconosciuti e nominati. Resta però il rischio di leggere questi fenomeni come difficoltà individuali, affidando alla singola persona il compito di adattarsi, gestire le proprie emozioni e chiedere aiuto, all'interno di una società che, in ambiti diversi, rivolge richieste sempre più complesse. Scuole, università, luoghi di lavoro e comunità giocano quindi un ruolo essenziale: possono sostenere il **benessere** oppure logorarlo. Nell'ambito della psicologia del lavoro, uno dei riferimenti più utilizzati per comprendere il benessere delle persone è il modello Domande-Risorse. Le domande comprendono gli aspetti del lavoro che richiedono uno sforzo prolungato, come carichi elevati, pressione temporale o richieste emotive. Le risorse sono invece le condizioni che aiutano ad affrontarli, tra cui l'autonomia, il sostegno dei colleghi, la chiarezza del ruolo e il **riconoscimento**. Le richieste non sono necessariamente negative: diventano fonte di stress quando sono intense e persistenti. Promuovere il benessere non equivale a rimuovere ogni difficoltà, quanto piuttosto a predisporre condizioni per affrontarle. Significa poter dare voce a un problema senza che questo venga interpretato come segno di fragilità, contando su relazioni affidabili, ascolto, equità e partecipazione. È su queste esperienze quotidiane che si fonda il senso di **appartenenza**. Questa prospettiva è particolarmente rilevante per le giovani generazioni. Il loro benessere psicologico dipende non soltanto dalle risorse individuali, ma anche dall'incertezza sul futuro, dalla pressione verso la prestazione, dalla frammentazione dei percorsi formativi

e lavorativi e dalla qualità delle relazioni. La distinzione tra i livelli di prevenzione chiarisce le diverse responsabilità in gioco: gli interventi secondari e terziari aiutano a riconoscere, gestire o superare il malessere; la **prevenzione** primaria agisce sulle condizioni organizzative e ambientali che possono generarlo; quella primordiale interviene ancora più a monte, sulle condizioni strutturali e culturali dalle quali originano i fattori di rischio. Sportelli psicologici e percorsi di sostegno restano dunque necessari, ma devono essere affiancati da interventi sui sovraccarichi, sulle dinamiche di esclusione, sulla qualità delle relazioni, sui processi decisionali, sulla continuità dei percorsi e sull'accessibilità delle risorse. Questi interventi risultano più efficaci quando le persone che vivono quotidianamente tali contesti partecipano alla loro progettazione. Il **coinvolgimento** diretto consente infatti di identificare bisogni e criticità che una progettazione esclusivamente verticistica rischierebbe di non cogliere. Il modello IGLO traduce questa prospettiva in un impianto operativo articolato su quattro livelli: individuo, gruppo, leadership e organizzazione (Nielsen et al., 2018). A questi livelli può aggiungersi quello sovraordinato, costituito dai servizi, dalle istituzioni e dalle reti presenti sul territorio. Fondazioni e Terzo settore possono assumere una funzione decisiva proprio a questo livello: favorire il **coordinamento** tra servizi, scuole, università, luoghi di lavoro e comunità; sostenere progetti che abbiano continuità nel tempo; promuovere la valutazione degli interventi e facilitare l'accesso alle risorse da parte delle persone esposte a condizioni di fragilità. Il loro contributo può quindi andare oltre il finanziamento di risposte emergenziali, sostenendo la costruzione di sistemi territoriali di prevenzione.

La
cura
comincia
con
l'ascolto

INTERVISTA A FELICIA GIAGNOTTI,
PRESIDENTE DI PROGETTO ITACA



©Lucrezia Roda

Felicia Giagnotti

La malattia mentale è una malattia, che può e deve essere curata. Il pregiudizio nasce spesso dalla mancanza di conoscenza, per questo informazione e formazione restano strumenti essenziali

Nata a Milano nel 1999 dall'iniziativa di un piccolo gruppo di persone con un'esperienza diretta della malattia mentale, Progetto Itaca è oggi presente in Italia con 18 sedi. Dal numero verde agli incontri nelle scuole, dai percorsi per familiari e insegnanti, agli spazi di aggregazione, Itaca lavora per offrire informazione, prevenzione, supporto e orientamento a familiari e pazienti. Ne parliamo con la presidente della Fondazione, Felicia Giagnotti, che a questa esperienza ha legato anche una parte importante della propria storia personale.

Progetto Itaca nasce dall'iniziativa di pazienti e familiari. Quale bisogno accomunava quel primo gruppo?

L'aver vissuto direttamente la depressione o altre forme di disturbo mentale. Avevano tutti conosciuto il disorientamento, la difficoltà di capire che cosa stesse accadendo e a chi rivolgersi. Quasi trent'anni fa di salute mentale si parlava molto poco: certi comportamenti venivano attribuiti al carattere,

alla stravaganza o, come colpa, alla famiglia. Itaca è nata per affermare prima di tutto che la malattia mentale è una malattia, che può e deve essere curata. Il pregiudizio nasce spesso dalla mancanza di conoscenza, per questo informazione e formazione restano strumenti essenziali. Progetto Itaca è formata da persone esperte e volontari, ma non è una struttura sanitaria. La forza di Itaca è l'esperienza di chi ha attraversato personalmente i passaggi legati alla malattia e sa quanto continuo le informazioni chiare, le indicazioni affidabili e la possibilità di non sentirsi soli.

Quali sono oggi le principali attività della Fondazione?

La prima iniziativa, avviata nel 2000 e ancora attiva, è stata l'organizzazione di una linea telefonica nazionale gratuita di ascolto e orientamento. Oggi la Linea di Ascolto, sempre in funzione, riceve oltre 8mila telefonate l'anno, gestite da una trentina di volontari formati. Le persone chiamano perché non

sanno come interpretare alcuni segnali, quale servizio contattare o come aiutare un familiare. Dalle telefonate è emerso sin dai primi momenti la necessità di fare prevenzione. Di conseguenza, nel 2001 abbiamo iniziato un progetto di prevenzione nelle scuole secondarie superiori; oggi incontriamo oltre 15.000 studenti in centinaia di istituti in tutta Italia, con volontari e giovani psichiatri. Non facciamo conferenze, ma incontri interattivi nei quali i ragazzi possono porre domande, anche in forma anonima. A emergere sono soprattutto disturbi di ansia, attacchi di panico, depressione, disturbi del sonno, consumo di sostanze, dipendenza dai social e linguaggio ostile. A questi progetti si sono affiancati nel tempo percorsi di formazione per familiari, docenti e volontari, gruppi di auto aiuto, attività di inclusione sociale e accompagnamento verso il lavoro.

L'ascolto attraversa tutte queste esperienze. Che cosa significa, concretamente, ascoltare una persona che chiede aiuto?

Significa prima di tutto accoglierla senza giudicarla e aiutarla a dare un nome a ciò che sta vivendo. Le persone che telefonano sono spesso confuse, spaventate o si sentono responsabili della malattia propria o di un familiare. Noi non facciamo diagnosi e non sostituiamo i professionisti, ma possiamo orientare verso i servizi e trasmettere la consapevolezza che esiste un percorso possibile. L'ascolto è decisivo anche con i giovani. Quando trovano uno spazio protetto, parlano con grande franchezza: raccontano la paura di non essere all'altezza, gli attacchi di panico, l'isolamento, la vergogna di esporsi davanti ai compagni. In alcune classi, ragazzi che avevano sempre nascosto la propria sofferenza hanno scelto di condividerla e hanno trovato vicinanza, non derisione. Questo cambia lo sguardo degli altri, ma anche quello che una persona ha su di sé. Sono state proprio le classi coinvolte a suggerirci di organizzare degli incontri anche per i familiari e i docenti.



**“ L’ascolto è decisivo
anche con i giovani.
Quando trovano uno
spazio protetto, parlano
con grande franchezza:
raccontano la paura di
non essere all’altezza,
gli attacchi di panico,
l’isolamento, la vergogna
di esporsi davanti ai
compagni ”**



©Maria Lanino

Perché questa richiesta?

Perché secondo loro i genitori e i docenti hanno molti pregiudizi sulle questioni legate alla salute mentale. Effettivamente, nonostante i grandi passi in avanti, lo stigma è ancora presente ed è legato a scarsa conoscenza, pregiudizio e vergogna che spingono le persone e le famiglie a ritardare la richiesta di aiuto.

I Club Itaca mettono al centro proprio il sentirsi parte di una comunità. Come funzionano?

Sono spazi di aggregazione nati per contrastare una delle conseguenze più pesanti della malattia: l'isolamento. Le persone che li frequentano non sono chiamate pazienti, ma soci. La partecipazione è gratuita e volontaria. Ogni socio decide quando venire, ma quando è al Club prende parte alla vita comune: si programma la giornata, si fa la spesa, si cucina, si riordinano gli spazi, si organizzano corsi, attività sportive e uscite. Staff e soci lavorano insieme, senza che la malattia occupi il centro della relazione. Nel Club nessuno è definito dalla propria diagnosi e può davvero tornare a prendere in mano la propria vita. Anche un compito semplice restituisce la sensazione di essere utile e di poter contribuire. Da lì si possono ricostruire fiducia, autonomia e relazioni. Quando le condizioni lo permettono, accompagniamo i soci anche verso tirocini e inserimenti lavorativi, attraverso rapporti diretti con le aziende. In questi anni, in tutta Italia, alcune centinaia di persone hanno avuto un'opportunità di lavoro. Non sempre il percorso è lineare, ma anche un'esperienza a termine può diventare un passaggio importante.

La rete del territorio è importante per la salute mentale?

Sì, perché la cura non può esaurirsi nella risposta alla fase acuta o nella prescrizione di un farmaco. Servono i centri di salute mentale, gli psichiatri, gli psicologi, gli infermieri e gli assistenti sociali, ma servono anche la

“ Le reti esistono ma spesso non hanno risorse sufficienti. Manca il personale e la continuità nei percorsi di riabilitazione e inclusione. Le Case di comunità possono essere un passo avanti: avvicinano i servizi ai cittadini e riuniscono figure professionali diverse ”

famiglia, la scuola, le associazioni, i luoghi di aggregazione e i luoghi di lavoro. Una persona può stare meglio sul piano clinico e tuttavia aver perso anni di studio, relazioni, autonomia economica e fiducia. Se intorno non esiste una rete capace di accompagnarla, il rischio di ricadere nell'isolamento è molto alto. Lavorando in 18 città d'Italia, possiamo dire che le reti esistono già ma spesso non hanno risorse sufficienti per rispondere a una domanda crescente. Manca il personale e la continuità nei percorsi di riabilitazione e inclusione. Le Case di comunità possono essere un passo avanti: avvicinano i servizi ai cittadini e riuniscono figure professionali diverse, capaci di lavorare insieme. Possono offrire un primo riferimento e inserire la salute mentale in una presa in carico più ampia. Ci vorrà tempo affinché il modello entri a regime, ma la direzione è giusta.

La sua storia personale è profondamente legata a quella della Fondazione...

Ho conosciuto la malattia mentale sin da adolescente, una persona a me molto vicina ha sofferto non solo per la depressione, ma anche per la mancanza di conoscenza e comprensione intorno a sé. In età adulta ho avuto anch'io disturbi dell'umore ed è stato fondamentale incontrare persone e strutture che mi hanno supportata. Mi sono avvicinata a Itaca alla fine del 1999, prima come volontaria; poi ho partecipato ai gruppi di auto aiuto e ai corsi di formazione, che in seguito ho contribuito a organizzare. Oggi presiedo la Fondazione, ma continuo a riconoscermi in quella prima intuizione: ciò che abbiamo vissuto può diventare utile a qualcun altro. Non cancella la sofferenza, ma le dà una direzione e permette a molte persone di trovare prima la strada che noi abbiamo cercato a lungo.

A Salerno, Fondazione Carisal è partner strategico di GiovaMenti, un progetto dedicato alla **prevenzione** del disagio psicologico e sociale degli adolescenti. L'iniziativa, con capofila l'Associazione Gruppo Logos, coinvolge una rete di soggetti locali e nazionali e si inserisce nel Bando BenEssere, promosso nell'ambito del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile. Il progetto, della durata di quattro anni, interviene nella città di Salerno con l'obiettivo di intercettare precocemente i segnali di malessere tra ragazze e ragazzi tra i 14 e i 18 anni. Per farlo, prevede l'attivazione di sei presidi o "poli sentinella", in ambito sportivo, scolastico, familiare, pastorale, clinico e sociale. Questi luoghi hanno il compito di favorire attività socializzanti, ascolto e percorsi di supporto psicosociale, raggiungendo gli adolescenti nei contesti in cui vivono, studiano, praticano sport e costruiscono relazioni. Il ruolo di Fondazione Carisal si colloca dentro questa **rete territoriale**, che comprende Comune di Salerno, ASL Salerno, USSM Salerno, Fondazione Caritas Salerno, Hikikomori Italia, Ai.Bi. Amici dei Bambini ETS, ASD Salerno Guiscards e PR.I.S.M.A. Società Cooperativa Sociale-ETS. La Fondazione contribuisce a rafforzare una risposta di comunità al disagio giovanile, favorendo il raccordo tra soggetti diversi e sostenendo un intervento radicato nel territorio. Un elemento centrale è la formazione degli adulti di riferimento: genitori, insegnanti, allenatori, animatori e operatori. L'obiettivo è costruire **competenze condivise** e modalità di collaborazione più efficaci, perché il benessere mentale degli adolescenti non sia affidato a interventi isolati, ma a una presa in carico coordinata e continuativa.

ascolto



“Occuparsi di salute mentale significa occuparsi anche di disuguaglianze, precarietà lavorativa e abitativa, accesso alle cure; il diritto a una terapia adeguata rimane fondamentale, ma dovrebbe accompagnarsi alla possibilità di vivere in condizioni che non mettano continuamente a repentaglio il benessere delle persone”

I determinanti sociali del benessere

di **MATTEO BESSONE**

Psicologo e psicoterapeuta

Matteo Bessone, psicologo e psicoterapeuta, ha dato vita a Torino allo sportello “TiAscolto!”, che offre interventi psicologici, come servizio di prossimità per le persone del territorio, e la “Scuola Popolare di Salute Mentale”

P

rima di occuparmi della salute degli altri, sono stato una persona che ha attraversato problemi di salute mentale propri. È un'esperienza che mi ha aiutato a comprendere alcune questioni che poi sono entrate nel mio lavoro. A Torino, da questa riflessione sono nate anche **esperienze** diverse tra loro. Lo sportello "TiAscolto!", attivo dal 2014, offre interventi psicologici come servizio di prossimità per le persone del territorio. La "Scuola Popolare di Salute Mentale", invece, parte dall'idea che la salute mentale non sia una materia riservata agli esperti, ma qualcosa su cui cittadini e cittadine possano confrontarsi e costruire insieme una riflessione. Sono due esperienze differenti, ma hanno in comune il tentativo di riportare la **salute mentale** fuori da uno spazio esclusivamente individuale, specialistico e tecnico.

Negli ultimi anni il perimetro di ciò che chiamiamo salute mentale si è molto ampliato. Accanto alle persone che vivono forme di disagio persistenti e profonde, che richiedono una presa in carico complessa, oggi parliamo molto anche di ansia, depressione e di altre forme di sofferenza più diffuse. Nel nostro lavoro incontriamo spesso persone sole, isolate, che arrivano alla psicoterapia anche perché hanno bisogno di uno spazio di relazione e di **ascolto**. È una sofferenza reale. Ma proprio per questo dobbiamo stare attenti a non trasformare automaticamente ogni forma di malessere in un problema individuale da affidare a uno specialista. La salute mentale è anche una cornice culturale attraverso cui una società interpreta e racconta il proprio disagio. Guardare ai "determinanti sociali della salute mentale" significa provare ad allargare ancora di più lo sguardo. La salute non è distribuita casualmente nella popolazione: è legata anche

alle **condizioni** nelle quali nasciamo, cresciamo, lavoriamo e invecchiamo. Istruzione, reddito, lavoro, qualità dell'abitazione, possibilità di accedere alle cure incidono sul benessere delle persone. Il **contesto** non è quindi qualcosa che sta semplicemente intorno a noi: entra nelle nostre vite e può incidere direttamente sulla nostra salute mentale. Anche il livello di **disuguaglianza** di una società conta. La qualità del tessuto sociale, le relazioni e la possibilità di sentirsi parte di una comunità possono diventare fattori importanti di protezione.

Occuparsi di salute mentale significa, allora, occuparsi anche di disuguaglianze, precarietà lavorativa e abitativa, accesso alle cure. Il diritto a una terapia adeguata rimane fondamentale, ma dovrebbe accompagnarsi alla possibilità di vivere in condizioni che non mettano continuamente a repentaglio il **benessere** delle persone. Per questo la responsabilità non può ricadere soltanto sui professionisti della salute mentale. Riguarda il Terzo settore, che può contribuire a costruire servizi capaci di migliorare la qualità della vita, gli Enti locali e, più in generale, le politiche pubbliche.

Mi auguro che, quando l'attuale attenzione alla salute mentale inevitabilmente cambierà, rimarrà almeno questa **consapevolezza**: non basta domandarsi quanti disturbi ci siano o quanto siano aumentati. Dobbiamo chiederci anche in quali condizioni stiamo vivendo. La capacità di stare insieme, la qualità delle relazioni e la possibilità di sentirsi parte dello stesso mondo hanno un peso sulla nostra salute. Recuperare questa dimensione **collettiva** significa non negare la sofferenza individuale, ma provare a comprenderla dentro una realtà più ampia.

Parole
che
curano
e che
feriscono

INTERVISTA A BARBARA DISTEFANO,
ESPERTA DI FORMAZIONE LINGUISTICA



Barbara Distefano

“ Nel linguaggio quotidiano restano molte incertezze linguistiche. Basti pensare alla confusione tra psicologo, psicoterapeuta, psicanalista: parole che spesso vengono usate come sinonimi, anche se indicano figure e percorsi diversi ”

Di salute mentale si parla sempre di più. I termini specialistici sono entrati nelle conversazioni quotidiane e sui social, ma restano stigmi e stereotipi. Barbara Distefano, ha conseguito un dottorato indagando il rapporto tra letteratura ed educazione, è esperta di formazione linguistica e collabora con il magazine *Lingua Italiana* Treccani per il quale ha scritto alcuni articoli in cui riflette sul ruolo delle parole nella costruzione dello stigma e sulle possibilità di un linguaggio più consapevole.

Negli ultimi anni la salute mentale è entrata molto di più nel dibattito pubblico. È cambiato anche il modo in cui ne parliamo?

Sicuramente se ne parla di più e, in alcuni casi, anche meglio. Ma nel linguaggio quotidiano restano molte incertezze linguistiche. Basti pensare alla confusione tra psicologo, psicoterapeuta, psicanalista: parole che spesso vengono usate come sinonimi, anche se indicano figure e percorsi diversi. Il tema è più presente, ma non necessariamente più chiaro. E accanto alla con-

fusione rimane un linguaggio fortemente stigmatizzante che si porta dietro ancora molti pregiudizi. Inoltre, spesso, si usa la malattia mentale come argomento per invalidare posizioni scomode, come si è fatto con due autori a me cari come Leopardi e con Lucio Mastronardi.

Ci può spiegare meglio?

Ci sono espressioni legate alla salute mentale che possono essere usate per delegittimare una persona: “sei psicopatico/a”, “fatti curare”, “hai dei problemi” diventano modi per non confrontarsi con ciò che l’altro sta dicendo. In questi casi la parola non descrive una condizione, ma serve a togliere credibilità. E alcune espressioni apparentemente innocue possono ferire proprio perché invalidano quello che una persona sta vivendo: “non ti fare i film”, “è tutto nella tua testa”, “hai troppo tempo per pensare”. Sono frasi che spesso nascono con l’intenzione di aiutare, ma possono produrre l’effetto opposto. È un meccanismo che mi preoccupa perché trasforma il vocabolario della cura in

6 **La salute mentale è anche una cornice culturale, che cambia nel tempo. In alcuni casi è importante aiutare le persone a riconoscere che la sofferenza che vivono non è disturbo o qualcosa di sbagliato in loro, ma può avere a che fare con le condizioni del mondo** 9

uno strumento di invalidazione. Lo stesso può accadere quando paure comprensibili, legate a condizioni sociali o biografiche reali, vengono lette automaticamente come manifestazioni patologiche.

Oggi, però, termini che un tempo erano specialistici sono diventati molto comuni. È un segnale positivo?

È un discorso complesso. Credo molto nel valore educativo dei social media. Ci sono professionisti e professioniste che fanno divulgazione di qualità e portano nello spazio pubblico conoscenze che prima circolavano molto meno. Questo può aiutare soprattutto le generazioni più giovani a riconoscere situazioni ed emozioni e a porsi domande nuove. Dall'altra parte c'è il rischio di sentirsi esperti dopo aver visto qualche reel e di trasferire categorie cliniche nelle relazioni quotidiane. "Narcisista", "gaslighting", "tossico", "manipolazione" finiscono così per diventare etichette. La maggiore disponibilità di parole è utile solo se cresce anche la cautela nel loro uso.

Il linguaggio usato dai giornali porta a riflettere sul rapporto tra salute mentale e cronaca...

Sì, perché spesso si sovrappongono stigmi sul disturbo mentale e razzismo. È il caso di Abderrahim Fakir, il quarantaduenne morto durante un contenimento della polizia a Bologna. Il punto non è entrare nella ricostruzione giudiziaria, ma osservare il linguaggio con cui viene raccontata una persona in forte agitazione. Molto rapidamente può scattare l'associazione tra crisi psichica e pericolosità: la persona diventa qualcuno da contenere o da punire, prima ancora che da comprendere e curare. Eppure in Italia abbiamo una tradizione che parte da Basaglia e strumenti come la Carta di Trieste, nata proprio per richiamare chi fa informazione a un racconto più attento della salute mentale. È un punto importante perché nei media continuano a comparire formule che riducono la persona al suo disturbo o rafforzano il nesso tra disagio mentale e violenza.



C'è anche una dimensione sociale ed economica della salute mentale che rischia di sparire dietro l'invito individuale a “prendersi cura di sé”.

Sì, ed è un punto centrale. Frasi come “devi fermarti”, “prenditi una pausa”, “pensa al tuo benessere”, “prenditi cura di te” possono essere dette con le migliori intenzioni, ma non tutte le persone possono permetterselo. La possibilità di interrompere il lavoro, prendersi una pausa o accedere continuativamente alla psicoterapia dipende anche dalle risorse economiche disponibili di una persona. Per questo la salute mentale è anche una questione di classe. Se la cura viene presentata solo come responsabilità individuale, rischiamo di non vedere le condizioni materiali che aggravano il disagio e le disuguaglianze nell'accesso al sostegno. Anche l'idea che chi soffre debba semplicemente “reagire” o impegnarsi di più risente di una cultura della prestazione che fatica a riconoscere dignità alla sofferenza psicologica.

Avere più parole per descrivere quello che proviamo può aiutarci anche a prenderci cura della nostra salute mentale?

Sì, moltissimo. Un percorso psicoterapeutico è anche un percorso linguistico: si impara a nominare esperienze, emozioni, paure. E, più in generale, ampliare il proprio vocabolario emotivo significa avere strumenti migliori per riconoscere quello che ci sta accadendo e comunicarlo agli altri. Anche espressioni ormai molto comuni come “che ansia”, “che depressione” o “che disagio” rischiano di appiattire esperienze molto diverse tra loro, trasformando termini che hanno un significato preciso in formule generiche. Imparare a distinguere e a nominare le emozioni può essere quindi una forma di prevenzione. Per questo credo che sia un lavoro da cominciare già a scuola, attraverso una collaborazione stabile tra insegnanti e professionisti della salute mentale. Senza chiedere agli insegnanti di diventare psicologi, naturalmente, e ricordando che anche loro devono essere

**Il diritto a una
terapia adeguata è
importante, ma lo
è altrettanto poter
contare su condizioni
minime di vita
che non mettano
a repentaglio la
salute mentale delle
persone**

sostenuti: non possiamo affidare una funzione di cura a persone delle cui condizioni di benessere non ci occupiamo.

Lei vive in Germania, dove l'accesso alla psicoterapia è organizzato diversamente rispetto all'Italia. Quanto incidono i sistemi di cura anche sul modo in cui una società guarda alla salute mentale?

Credo incidano molto. In Germania la psicoterapia è più integrata nel sistema di assistenza e può essere coperta dalle assicurazioni pubbliche in presenza di una diagnosi. Ma questa parola non rimanda necessariamente, come spesso accade nell'immaginario italiano, a una "malattia" grave: può riguardare sintomi d'ansia, forme lievi di depressione o difficoltà di adattamento dopo eventi complessi della vita. Il fatto che il sostegno psicologico sia maggiormente riconosciuto come parte della cura contribuisce anche a ridurre la distanza con cui viene percepito. Naturalmente questo non

significa che non esistano pregiudizi, ma ci ricorda che il modo in cui consideriamo la salute mentale non dipende soltanto dalle parole: dipende anche dalle possibilità concrete che una società offre alle persone per prendersene cura.

Family Direkt – Pronto Family è un servizio gratuito e anonimo di consulenza telefonica rivolto alle persone e alle famiglie dell'Alto Adige. È promosso dall'Associazione EEBS, realtà che offre consulenza psicologica, psicoterapia e sostegno a coppie, famiglie, adulti, bambini e adolescenti nelle sedi territoriali dei consultori familiari. Il servizio nasce per offrire un **primo spazio di ascolto** nelle situazioni di difficoltà relazionale, crisi familiare, problemi emotivi, stress, conflitti nel lavoro o nella vita quotidiana, malattia e altri momenti di **fragilità**. Psicologi, pedagogisti e consulenti familiari qualificati rispondono al telefono garantendo riservatezza e **orientamento**. Quando emergono bisogni che richiedono un accompagnamento più strutturato, il servizio indirizza verso i consultori e le altre risorse presenti sul territorio. La Fondazione Cassa di Risparmio di Bolzano cofinanzia l'offerta, contribuendo a renderla accessibile **gratuitamente** alla popolazione. Il sostegno della Fondazione permette di rafforzare una risposta di prevenzione precoce, utile soprattutto quando le difficoltà non sono ancora diventate emergenze ma hanno bisogno di essere riconosciute, nominate e orientate verso un aiuto adeguato. Family Direkt – Pronto Family interviene quindi in una fase delicata: quella in cui una persona o una famiglia sente il bisogno di parlare con qualcuno, ma non sa ancora a quale servizio rivolgersi. La gratuità, l'anonimato e l'accesso telefonico riducono le barriere iniziali e offrono un punto di ingresso semplice a una rete più ampia di sostegno psicologico, educativo e familiare.

•
bisogni



“Questo lavoro mi obbliga continuamente a chiedermi cosa sia davvero uno psicologo. Una delle risposte che mi sono dato è che il massimo esperto, in quella stanza, non sono io: è la persona che ho davanti

”

Uno spazio per ritrovarsi

di **DAVIDE LEONARDO**

Psicologo, DonK Humanitarian Medicine ODV

Davide Leonardo è il coordinatore del servizio di salute mentale di DonK Humanitarian Medicine ODV, un'associazione di volontariato socio-sanitaria attiva in Friuli-Venezia Giulia, che offre assistenza sanitaria gratuita a tutte le persone, straniere e italiane, cui non è garantito l'accesso alle cure mediche



Quando si parla di migrazioni verso l'Italia, la rotta balcanica è meno al centro dell'attenzione rispetto a quella del Mediterraneo. Eppure è una rotta molto complessa, attraversata da persone con storie e percorsi diversissimi. Per molte, Trieste è il punto di arrivo, per altre soltanto una tappa verso altri Paesi europei. Sono **viaggi** lunghi, spesso segnati da violenze e sfruttamento. Alcuni ragazzi raccontano di essersi sentiti trattati come animali, quasi fossero una merce che passa da una persona all'altra. Ma il viaggio non è l'unica fonte di sofferenza: una volta raggiunto un luogo più sicuro cominciano l'attesa, l'incertezza sulla richiesta di protezione e le domande sul **futuro**, sul lavoro, sulle relazioni, sulla possibilità di costruirsi una vita. DonK Humanitarian Medicine è un'organizzazione di volontariato che lavora in questo contesto, offrendo alle persone migranti e indigenti diverse tipologie di assistenza sanitaria, tra cui uno sportello di orientamento sociosanitario, ambulatori di medicina generale e un ambulatorio odontoiatrico. Dentro questo lavoro ha scelto di dare spazio anche alla salute mentale. Il servizio, nato per i minori stranieri non accompagnati, oggi segue anche richiedenti asilo e persone dentro o fuori dal sistema di accoglienza. L'équipe comprende psicologi, psicoterapeuti e psichiatri e il servizio è gratuito. La richiesta di un **percorso psicologico** non parte mai direttamente dalla persona: sono gli operatori delle comunità e dei servizi territoriali a riconoscere una possibile vulnerabilità e a proporre questa opportunità. Se la persona accetta, l'organizzazione viene contattata. Il primo lavoro è quindi fare in modo che, quella proposta, diventi una scelta personale. Spesso lo staff si trova a dover spiegare che cosa sia uno psicologo e a chiarire un punto: l'organizzazione non lavora per lo Stato o per la polizia, ma per

aiutare la persona che chiede supporto. Anche per questo, all'interno dell'équipe, è importante la presenza di mediatori culturali, che non sono semplicemente traduttori, ma un **ponte** tra due culture. Il punto più importante è che non si può dare per scontato che una persona sia traumatizzata solo perché ha attraversato la rotta balcanica. Un'aggressione, una detenzione, una violenza sono eventi potenzialmente traumatici, ma ciò che conta è il modo in cui quell'esperienza incontra la storia di ciascuno. L'approccio clinico è sempre "uno per uno". Non è importante ricostruire l'elenco dei Paesi attraversati, ma capire che cosa è rimasto di quel viaggio, che cosa ritorna nella memoria, che cosa interroga la persona oggi. E spesso è proprio quando il viaggio finisce, che alcune esperienze riescono a emergere: durante il percorso si cerca di sopravvivere, poi possono affiorare vissuti, paure e sintomi che prima non avevano avuto spazio. Da quando lavoro in questo contesto, mi sono trovato più volte a chiedermi effettivamente che lavoro faccia lo **psicologo**. Una delle risposte che mi sono dato è che il massimo esperto, in quella stanza, non sono io: è la persona che ho davanti. Il nostro compito non è arrivare con una spiegazione già pronta, ma aiutarla a interrogarsi su di sé, a capire che cosa la mette in difficoltà e che cosa desidera. Per questo considero importante che DonK possa offrire questo servizio gratuitamente. La **salute mentale** non può essere considerata un bene di lusso, un prodotto per pochi, qualcosa di cui occuparsi in ultima istanza. Considerarla un diritto significa riconoscere a tutti e tutte la possibilità di avere uno spazio per sé, per dare parola a ciò che si vive e a ciò che si desidera.

SPES Program: una rete adulta per il benessere mentale degli adolescenti

SPES Program, una delle azioni del Progetto Giovani di Fondazione CRC, è un programma di ricerca e intervento dedicato alla promozione del benessere mentale degli adolescenti e alla prevenzione del suicidio. Il progetto rafforza le competenze degli adulti che, nella vita quotidiana, accompagnano ragazze e ragazzi: insegnanti, operatori sanitari, allenatori, educatori e genitori.

L'obiettivo non è sostituire il lavoro dei servizi specialistici, ma costruire una rete più capace di riconoscere i segnali di disagio, ascoltare, orientare e attivare percorsi di suppor-

to quando necessario. In questo modo la prevenzione coinvolge anche i luoghi in cui gli adolescenti studiano, praticano sport, vivono relazioni e costruiscono la propria identità.

Un elemento centrale è il Teatro Sociale e di Comunità, utilizzato come dispositivo di formazione, empowerment personale, sviluppo delle relazioni e promozione della salute. Attraverso la pratica teatrale, SPES lavora sulle competenze relazionali e sulla capacità degli adulti di stare accanto ai ragazzi in modo più consapevole.

Il programma è diretto dal Dipartimento di Sanità Pubblica

e Scienze Pediatriche dell'Università degli Studi di Torino, in collaborazione con Social Community Theatre Centre e Corep. Per Fondazione CRC, SPES rappresenta un intervento di prevenzione che rafforza la comunità educante e la sua capacità di accompagnare le nuove generazioni.

THAT'S
OKAY



Progetto Vita sostenuto dalla Fondazione Cariparma e attuato dalla Cooperativa Avalon, promuove percorsi personalizzati per persone con fragilità psichica, attraverso un modello di cura centrato sulla persona





Rete Dafne è un servizio di ascolto, assistenza e sostegno alle vittime di reato che a Bologna offre accoglienza, informazioni sui diritti, supporto psicologico e orientamento ai servizi del territorio; il progetto, sostenuto da Fondazione Carisbo, rafforza la tutela delle persone colpite da eventi traumatici



Percorsi di Benessere Scolastico è il bando promosso da Fondazione CR Firenze per sostenere le scuole secondarie di secondo grado nella costruzione di ambienti più accoglienti e inclusivi



Want to BI è un progetto ideato dalla Fondazione CR di Biella per sostenere il benessere psico-fisico di ragazze e ragazzi tra i 17 e i 25 anni, in situazione a rischio di dispersione scolastica ed esclusione sociale



ВІДКРИТОСТІ,
ВЗАЄМОДІЇ ТА
ПОШУКУ РІШЕ



ЕНЬ,

**ТОМУ ТУТ
ВАЖЛИВА УЧАСТЬ
КОЖНОГО.**



Lo **spazio giovanile “12-21”** presso Kryvyi Rih in Ucraina orientale, sostenuto da Acri, fa parte di una rete nazionale di centri promossa dalla Fondazione Olena Zelenska, ed è un luogo che offre supporto psicosociale e opportunità di crescita a ragazzi e ragazze dai 12 ai 21 anni

Raccontare

Non è un'escape room, ma se ne può sempre uscire

A TRENTO È NATA UN'ESPERIENZA ORIGINALE PER AFFRONTARE IL TEMA DELLA SALUTE MENTALE DEI RAGAZZI, ATTRAVERSO IL GIOCO E LA SFIDA

«Se penso alla scuola di dieci anni fa, per i corridoi, sento qualcuno che litiga, uno che urla, un altro che sbatte la porta perché ha preso magari un brutto voto. Questo c'è ancora oggi, ma c'è di nuovo che ora, spesso, sento anche singhiozzare». Stefano Paternoster è un professore di religione del liceo linguistico Sophie Scholl di Trento. Quando gli chiediamo da quanto tempo insegna, lui si prende qualche secondo per fare dei calcoli e ci risponde che saranno una trentina d'anni. Ci dice che in tutto questo tempo non ha mai dovuto affrontare un cambiamento così forte e repentino nel mondo della scuola.

Lo incontriamo in una sala della Fondazione Caritro per parlare del progetto "Lunatici", un'escape room ideata dall'Associazione AMA e sostenuta dalla Fondazione per affrontare il tema della salute mentale con adolescenti e giovani attraverso il gioco. Nella sala con lui ci sono Miriam Vanzetta e Linda Tovazzi dell'Associazione AMA e Saverio, un giovane volontario che opera in anonimato e del quale non

specificheremo il cognome. Prima di raccontare il progetto in maniera più approfondita, discutiamo delle ragioni di questo cambiamento e di come intercettare i bisogni dei più giovani.

AMA, ad esempio, si occupa da trent'anni di auto mutuo aiuto nella provincia di Trento e, recentemente, ha visto cambiare in maniera profonda le richieste che arrivano dal territorio. Sempre più spesso sono state proprio le scuole, e talvolta direttamente gli studenti, a chiedere spazi per parlare di salute mentale. «In questi ultimi anni abbiamo visto un abbassamento dell'età di richiesta d'aiuto incredibile» ci dice Miriam Vanzetta, direttrice dell'associazione. «AMA non frequentava molto le scuole, ma con il tempo sempre più docenti e ragazzi, rappresentanti d'istituto o di classe ci trovavano su internet e ci chiedevano di venire a scuola a parlare di salute mentale». Per farci capire quanto sia urgente questa richiesta ci racconta di ragazzi minorenni che chiamano l'associazione per avere



conferma di poter essere accolti nelle attività appena compiuti i 18 anni.

Saverio, che come volontario risponde a chi ha bisogno tramite chat anonime, ci racconta: «Quando io ho iniziato, tre anni fa, i messaggi erano un po' diversi, spesso riguardavano problemi quotidiani. Negli ultimi tempi ci scrivono maggiormente per situazioni più gravi».

La presenza di una rete predisposta all'ascolto dei bisogni del territorio ha permesso la costruzione di una risposta. Una costruzione nel senso più letterale del termine perché, come abbiamo anticipato, Lunatici è un'escape room: uno spazio fisico che i partecipanti esplorano, toccano e indagano per circa un'ora, affiancati da educatori professionali, per poi dedicare un'altra ora a un momento di confronto finale, in cui l'esperienza viene elaborata per favorire maggiore consapevolezza e introspezione. Nella prima edizione è stata allestita a Palazzo De Maffei (Lavis – Trento) e per la seconda edizione prevista per

novembre 2026 si terrà a Palazzo del Bene a Rovereto, sede della Fondazione Caritro.

Un progetto ambizioso che richiede competenze specifiche ma anche ampi spazi e risorse: «Senza Fondazione Caritro questo sarebbe rimasto un sogno nel cassetto – dice Miriam Vanzetta –. Non solo hanno sostenuto l'attività ma sono stati interlocutori, co-organizzatori e co-costruttori di tutto questo processo».

I dipendenti della Fondazione e la presidente Patrizia Galvagni hanno provato direttamente l'escape room. «La Fondazione ha anche un obbligo morale come ente filantropico di cercare di investire su questi temi», ci risponde quando le chiediamo cosa abbia pensato quando ha ricevuto la proposta, «ovviamente va fatto in maniera responsabile ma bisogna assumersi anche il rischio di dire: provo a fare questo progetto». C'è una forte consapevolezza nelle sue parole: «Non sarebbe stato possibile raggiungere dei giovani usando lo stesso linguaggio e gli stessi strumenti che



“Lunatici è uno spazio fisico che i partecipanti esplorano, toccano e indagano, affiancati da educatori professionali, per poi giungere a un momento di confronto finale, in cui l’esperienza viene elaborata per favorire maggiore consapevolezza e introspezione”

usiamo con gli adulti, sarebbe stato subito un fallimento. Bisognava cercare qualcosa che fosse nelle loro corde».

E quindi un’escape room, un gioco che molti ragazzi e ragazze del territorio conoscono e frequentano e che aiuta ad attirare la loro attenzione e coinvolgerli: «Abbiamo cercato di utilizzare la metodologia della gamification perché sappiamo che nel gioco, nelle esperienze, le persone vengono anche coinvolte emotivamente in un certo modo e questo può aprirle in un altro modo alla riflessione, allo scambio di idee, alla condivisione» ci racconta Linda Tovazzi, psicologa di AMA.

Costruire un’escape room utile ad affrontare il tema della salute mentale, però, non era un esercizio banale, soprattutto con la consapevolezza condivisa di dover utilizzare un linguaggio in linea con le aspettative e le esperienze dei ragazzi. Per questo Lunatici è stato sviluppato attraverso un percorso di co-progettazione con ragazzi e ragazze. Un gruppo di giovani ha lavorato insieme ad

AMA alla costruzione dell’esperienza, mentre un questionario a domande aperte, diffuso in diverse scuole, ha raccolto testimonianze e storie di vita. «A noi non interessava avere dati quantitativi, ci interessavano le storie di vita, le testimonianze dei ragazzi», spiega Linda Tovazzi. È da quel materiale che hanno preso forma le diverse parti dell’escape room.

Dopo che tutto è stato allestito è arrivato il momento di far entrare le persone. Tutte quelle che abbiamo incontrato l’hanno provata e ne parlano con piacere ma sono soprattutto le reazioni dei ragazzi a far capire che l’esperimento ha funzionato. «Tanti ragazzi ci dicevano: è la prima volta che parlo veramente con le mie compagne», dice Miriam Vanzetta. «Ragazzi che sono quattro anni che tutti i giorni per tante ore stanno a scuola insieme e nell’esperienza di due ore dell’escape in tanti hanno detto: è la prima volta che ci parliamo veramente».

Lo conferma Stefano Paternoster che ci dice

prevenzione

Il progetto Lunatici racconta una delle forme concrete che può assumere la prevenzione sociale: creare occasioni per parlare di salute mentale prima che il disagio diventi emergenza, usando linguaggi vicini ai ragazzi e spazi capaci di favorire ascolto, relazione e partecipazione. Questa è la stessa idea alla base di **“Chi ben comincia. La comunità che previene”**, la campagna promossa da Acri e Assifero in occasione della quattordicesima **Giornata Europea delle Fondazioni**.

Dal 24 settembre al 1° ottobre 2026, la campagna coinvolge oltre 150 progetti in tutta Italia, sostenuti da Fondazioni ed enti filantropici e realizzati insieme alle organizzazioni del Terzo settore. Esperienze diverse, accomunate dall'obiettivo di intervenire prima che le fragilità diventino **emergenze** e di contrastare isolamento e solitudine tra giovani, anziani, famiglie, caregiver e persone in condizioni di vulnerabilità.

La prevenzione, in questa prospettiva, non riguarda soltanto screening, visite e cure. Significa anche poter contare su **relazioni significative**, luoghi di incontro, attività culturali e sportive inclusive, sportelli di ascolto, percorsi di orientamento e servizi di prossimità. È una dimensione quotidiana e comunitaria del benessere, che si costruisce nei territori grazie al lavoro delle organizzazioni sociali e al sostegno delle Fondazioni.

Alla campagna è associata l'indagine SWG “La consapevolezza e il valore della prevenzione sociale”, dedicata al modo in cui gli italiani interpretano oggi il rapporto tra prevenzione, relazioni e vita comunitaria.

È possibile conoscere tutti i progetti partecipanti e approfondire la campagna su: www.chibencomincia.com

“Oggi i ragazzi non hanno più il tabù della salute mentale ma non basta, questo, bisogna anche capire come rispondere”

senza mezzi termini «questa esperienza ha funzionato» e non solo durante il gioco, «il tipo di chiacchiere all'andata e il tipo di chiacchiere al ritorno cambiava». C'è stato stupore nel vedere persone taciturne aprirsi o altri condividere storie che nessuno conosceva. Un concetto che tornava spesso era quello di sentirsi utile, come ci spiega Saverio per il quale uno degli elementi più importanti è il gruppo: «Le attività vanno svolte principalmente in gruppo e questo secondo me aiuta ad aprirsi». Questo è possibile perché al centro del gioco c'è la collaborazione opposta alla competizione che pervade la nostra società e anche le scuole, come riconoscono tutti gli interlocutori al tavolo.

Infatti, nelle lunghe conversazioni con tutte le parti coinvolte in questo progetto, emerge sempre un tema centrale: intercettare questi bisogni e dare una risposta è positivo ma questi bisogni sono sempre maggiori e più pressanti. Le persone più giovani, ma non solo, si trovano sempre più spesso in condi-

zioni di fragilità e malessere che devono essere affrontate prontamente. Senza dubbio si parla più spesso del tema e ci sono più parole per descrivere i diversi stati d'animo ma non è possibile fermarsi a questo. «Oggi i ragazzi non hanno più il tabù della salute mentale ma non basta questo, bisogna anche capire come rispondere: adesso che posso dire che sto male, che posso dire che io piango, che non riesco a venire a scuola, che facciamo?» dice Stefano Paternoster. E, indirettamente, risponde in maniera chiara a chi dice che parlare troppo di salute mentale condiziona i ragazzi. Lo fa con una domanda retorica: «Chi è che andrebbe dal medico che fa una campagna di prevenzione su una malattia pensando: basta fare queste campagne di prevenzione che le persone poi sono condizionate? Solo per la salute mentale si usa questo approccio».

Anche per questo il progetto Lunatici non si limita soltanto a riconoscere una difficoltà, ma tenta di far capire che chiedere aiuto è



possibile e che bisogna sapere a chi rivolgersi. AMA, infatti, ha costruito una mappatura delle risorse presenti sul territorio e ha preparato materiali per gli insegnanti, in modo che il lavoro possa proseguire anche dopo l'esperienza. Il progetto coinvolge inoltre scuole, servizi sanitari, enti pubblici, associazioni e altre realtà del territorio.

La prima edizione ha coinvolto oltre 1.800 persone tra studenti, giovani, famiglie e cittadinanza. Accanto all'escape room ha preso vita il Festival di Lunatici con 52 eventi gratuiti – talk, mostre, laboratori, incontri con autori – tra Trento, Rovereto e Lavis, organizzati grazie alla collaborazione di oltre 20 partner del territorio e con la partecipazione di oltre 1.600 persone. Assieme a Fondazione Caritro è stato proposto l'evento “SWIPE X Lunatici” che ha portato sul palco il cantante Rkomi e il designer Gianpiero D'Alessandro per parlare di salute mentale assieme ai più giovani. A novembre si replica, stavolta con la cantante Clara, e sempre con la volontà

di dare voce ai ragazzi. I dati raccolti attraverso 1.404 questionari pre e post esperienza hanno mostrato un impatto significativo: tra gli studenti: la percezione dell'utilità del confronto nell'affrontare difficoltà emotive è cresciuta dal 47,2% al 69,3%; tra la cittadinanza, dal 77,3% all'88,2%.

A novembre 2026 partirà la seconda edizione del Festival e tutti sono pronti a immergersi nuovamente in questa esperienza con lo stesso metodo che ha contraddistinto la prima edizione: non offrire risposte definitive e nemmeno trasformare il gioco in una terapia, ma creare una situazione nella quale sia possibile fermarsi, riconoscersi nell'esperienza degli altri e iniziare a parlare in un modo in cui prima, magari, non si riusciva.