

Il fenomeno del disagio mentale nelle giovani generazioni

Chiara Davico
Neuropsichiatra Infantile
Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche
Università di Torino



UNIVERSITÀ
DI TORINO

Adolescenza - il compito di diventare grandi

quel periodo tra la pubertà e la vita adulta indipendente

Periodo di particolare **vulnerabilità e di potenzialità**.

Nuovi compiti:

- processo di separazione individuazione
- costruzione mentale del nuovo corpo e la necessità di definire i valori dell'identità femminile e maschile, nonché il tipo di sessualità che si vuole esercitare.
- costruzione di nuovi legami affettivi e sociali.

fisiologica difficoltà - disagio- disturbo

Età di esordio dei disturbi mentali

Il non riconoscimento delle problematiche di salute mentale in adolescenza implica la possibilità che queste **perdurino e si strutturino** in età adulta, con conseguenze estremamente significative sulla **salute fisica e mentale** e con una **limitazione** della piena espressione del soggetto adulto, da un punto di vista personale, sociale, accademico e lavorativo.

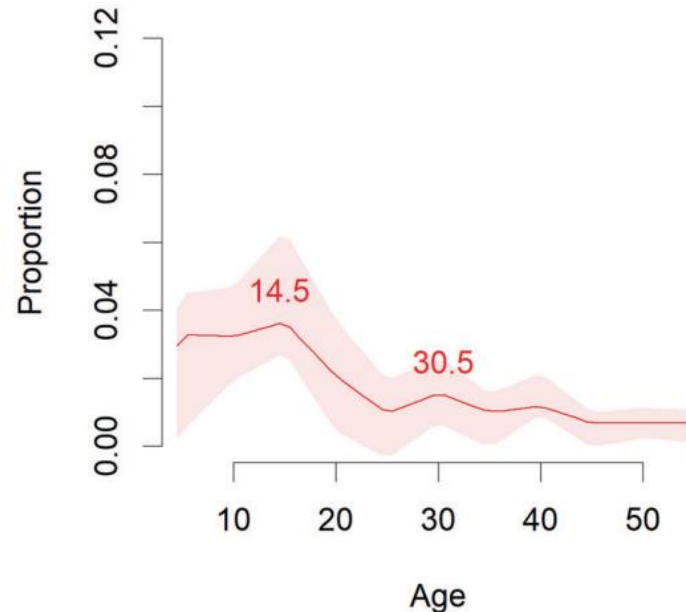


Fig. 2 Meta-analytic distribution of age of onset for any mental disorders. Meta-analytic epidemiological proportion (y-axis) and peak age at onset (red line) for any mental disorders in the general population, with 95% CIs (pink shadows).

Il suicidio è la seconda causa di morte **in Italia** nei giovani tra i 15 e i 24 anni

Tra il 60% e il 98% di tutti i suicidi sono legati a problemi di salute mentale.

La maggior parte delle rimanenti situazioni è legata a problemi di tipo economico e relazionali, ma anche discriminazione, violenza, terrore, guerra.

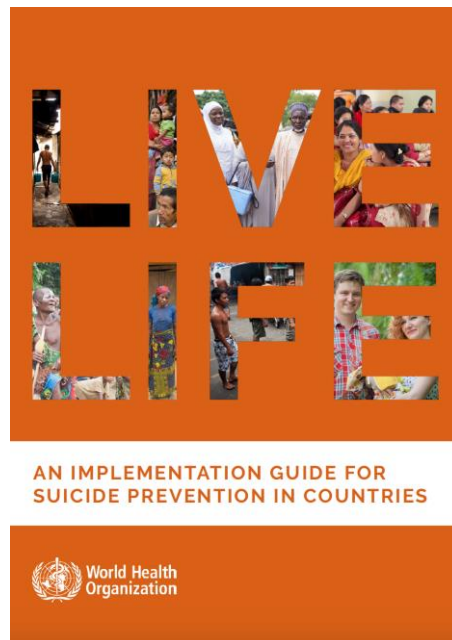
E' possibile fare prevenzione del suicidio

WHO: priorità in termini di salute pubblica

WHO Mental Health Action Plan 2013–2030: riduzione di 1/3 entro 2030

Prevenzione del suicidio secondo WHO

1. Limitare **accesso ai metodi letali**;
2. Interagire con i **media** per una modalità responsabile di riportare le notizie di suicidio;
3. Sostenere le **abilità socio emotive in adolescenza**;
4. **Identificare precocemente**, inquadrare, prendere in carico e curare chiunque presenti comportamenti suicidari.



Fattori di rischio -cumulativi

predisposizione genetica

esposizione a eventi avversi nell'infanzia: abuso sessuale, neglect, maltrattamento, violenza assistita;

patologia psichiatrica nei genitori

esposizione precoce a sostanze d'abuso (cannabis)

background migratorio

vivere in contesti urbani

scarsa rete sociale

appartenenza a minoranze

problemi nella relazione genitore-figli, conflittualità intrafamigliare

problematiche scolastiche



Salute mentale: il problema dello stigma

Molte persone con problemi seri di salute mentale sono doppiamente messi alla prova: da un lato devono confrontarsi con i sintomi del disturbo e con le limitazioni funzionali che produce. Dall'altra sono confrontati con gli stereotipi e i pregiudizi risultanti da convinzioni errate riguardanti la salute mentale.

Lo stigma può essere considerato “sociale” e “interiorizzato” e può produrre:

- Riluttanza nel chiedere aiuto
- Scarsa comprensione da parte di familiari e amici
- Minori opportunità sociali, lavorative o scolastiche
- Bullismo, rischio aumentato di violenza fisica o abuso sessuale
- Convinzione di non poter guarire o di non poter migliorare la propria condizione
- Atteggiamento coercitivo, paternalistico, paura ed esclusione da parte degli altri (anche operatori)

Trend di aumento delle problematiche psichiatriche in infanzia e adolescenza pre-pandemia

Curr Psychiatry Rep (2016) 18: 41
DOI 10.1007/s11920-016-0670-9

COMPLEX MEDICAL-PSYCHIATRIC ISSUES (MB RIBA, SECTION EDITOR)

Child Psychiatric Emergencies: Updates on Trends, Clinical Care, and Practice Challenges

Beau Carubia^{1,3} · Am

Open access

Original research

BMJ Open Emergency department use for mental and substance use disorders: descriptive analysis of population-based, linked administrative data in British Columbia, Canada

M Ruth Lavergne,^{1,2} Mehdi Shirmaleki,² Jackson P Loyal,^{2,3} Wayne Jones,²
Tonia I. Nicholls,^{4,5,6} Christian G Schütt,^{4,6,7} Ardam Vaughan,^{8,9} Hasina Sami,^{2,3,8}

THE JOURNAL OF PEDIATRICS • www.jpeds.com

ORIGINAL
ARTICLES

Trends in Pediatric Emergency Department Utilization for Mental Health-Related Visits

Elisa Mapelli, MD¹, Tyler Black, BSc, MD, FRCPC², and Quynh Doan, MDCM, FRCPC, MHSC, PhD

REVIEW

Master Clinician Review: Saving Holden Caulfield: Suicide Prevention in Children and Adolescents

David A. Brent, MD

Children's Mental Health Emergency Department Visits: 2007–2016

Charmaine B. Lo, PhD, MPH,^a Jeffrey A. Bridge, PhD,^{b,c,d} Junxin Shi, MD, PhD,^{c,f} Lorah Ludwig, BS,^g Rachel M. Stanley, MD, MHSA^{a,g}

NHS
Digital

Mental Health of Children and Young People in England, 2020

Wave 1 follow up to the 2017 survey

published: 06 February 2020
doi: 10.3399/bjry.2019.00026

Changes in the Use of Emergency Care for the Youth With Mental Health Problems Over Decades: A Repeated Cross Sectional Study

Xavier Benarous^{1,2*}, Vanessa Milhiet¹, Alice Oppetit¹, Sylvie Viaux¹,
Nadja Mahi El Karmel¹, Vincent Guinchat¹, Jean-Marc Guille^{3,4} and David Coh

RESEARCH LETTER

Trends in Emergency Department Visits for Nonfatal Self-inflicted Injuries Among Youth Aged 10 to 24 Years in the United States, 2001–2015

In the United States, youth have the highest burden of nonfatal self-inflicted injury (ie, deliberate physical harm against oneself, inclusive of suicidal and nonsuicidal intent) requiring medical attention.¹ One study found that emergency department (ED) visits for these injuries during the 1993 to 2008 period varied by age group, ranging from 1.1 to 9.6 per 1000 ED visits, with adolescents aged 15 to 19 years exhibiting the highest rates.¹ Self-inflicted injury is one of the strongest risk factors for suicide—the second-leading cause of death among those aged 10 to 24 years during 2015.² This study examined trends in nonfatal self-inflicted injuries treated in hospital EDs among US children, adolescents, and young adults aged 10 to 24 years (hereafter referred to as youth).

JAMA
Network
Open

Original Investigation | Psychiatry

Trends in Suicide Among Youth Aged 10 to 19 Years in the United States, 1975 to 2015

BJPsych

The British Journal of Psychiatry (2019)
215, 565–567. doi: 10.1192/bjp.2019.19

Short Report

Prevalence of mental health problems in schools: poverty and other risk factors among 28 000 adolescents in England

Jessica Deighton, Suzet Tanya Lereya, Polly Casey, Praveetha Patalay, Neil Humphrey and Miranda Wolpert

...diventato ancora più significativo dopo la pandemia

Epidemic Rates of Child and Adolescent Mental Health Disorders Require an Urgent Response

Ruth Shim, MD, MPH,^a Moira Szilagyi, MD, PhD,^b James M. Perrin, MD^c

Research

JAMA Pediatrics | [Original Investigation](#)

Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19 A Meta-analysis

Nicole Racine, PhD, RPsych; Brae Anne McArthur, PhD, RPsych; Jessica E. Cooke, MSc; Rachel Eirich, BA; Jenney Zhu, BA; Sheri Madigan, PhD, RPsych

Comparison of paediatric emergency department visits for attempted suicide, self-harm, and suicidal ideation before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis

Sheri Madigan, Daphne J Karcasi, Tracy Vallancourt, Nicole Racine, Will G Hopkins, Paolo Padua, Jackson M A Hewitt, Batool Al-Mousawi, Shelia Michonali, Ross D Neville

This Issue Views

Summary

Background There is a lack of consensus about the effect of the COVID-19 pandemic on the mental health of children *Lancet Psychiatry* 2021

News From the JAMA Network

October 5, 2021

Pediatric Depression and Anxiety Doubled During the Pandemic

Anita Slomski

JAMA. 2021;326(13):1246. doi:10.1001/jama.2021.16374

EDITORIAL

Sounding the Alarm for Children's Mental Health During the COVID-19 Pandemic

Tami Benton, MD; Wanjikū F. M. Njoroge, MD; Warren Y. K. Ng, MD, MPH

AAP-AACAP-CHA Declaration of a National Emergency in Child and Adolescent Mental Health

[Home](#) / [Advocacy](#) / [Child and Adolescent Healthy Mental Development](#) / AAP-AACAP-CHA Declaration of a National Emergency in Child and Adolescent Mental Health

Feedback Form

A declaration from the American Academy of Pediatrics, American Academy of Child and Adolescent Psychiatry and Children's Hospital Association:

As health professionals dedicated to the care of children and adolescents, we have witnessed soaring rates of mental health challenges among children, adolescents, and their families over the course of the COVID-19 pandemic, exacerbating the situation that existed prior to the pandemic. Children and families across our country have experienced enormous adversity and disruption. The inequities that result from structural racism have contributed to disproportionate impacts on children from communities of color.

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

AMERICAN ACADEMY OF
CHILD & ADOLESCENT
PSYCHIATRY

WWW.AACAP.ORG



CHILDREN'S
HOSPITAL
ASSOCIATION



SINPIA

Società Italiana di Neuropsichiatria
dell'Infanzia e dell'Adolescenza

**SALUTE MENTALE MINORI: ALLARME SINPIA, NEI PRIMI 9 MESI DEL 2021
SUPERATO IL NUMERO DEI RICOVERI DEL 2019, ULTIMO ANNO PRE-PANDEMIA**

**LE CONCLUSIONI DEL 29° CONGRESSO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROPSICHIATRIA
DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA – SINPIA**

Epidemic Rates of Child and Adolescent Mental Health Disorders Require an Urgent Response

Ruth Shim, MD, MPH,^a Moira Szilagyi, MD, PhD,^b James M. Perrin, MD^c

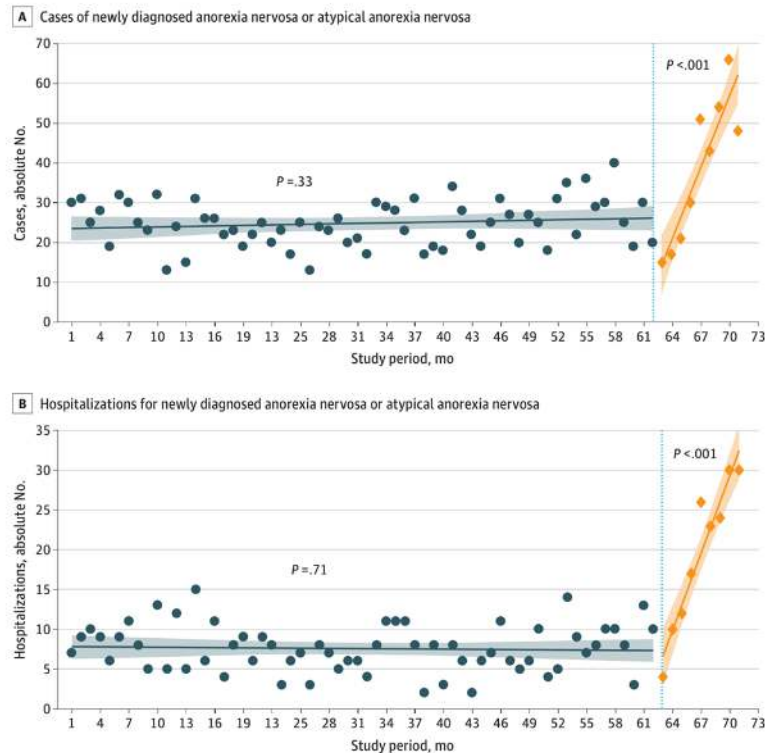
20% dei minori di qualsiasi età hanno un disturbo mentale, il 40% ne raggiungerà i criteri entro i 18 anni.

I minori che vivono in **condizioni di povertà e che appartengono a minoranze** hanno meno possibilità di accedere ai servizi di cura, hanno più fattori di rischio e una prevalenza più alta di alcuni disturbi mentali.

Non solo la **salute mentale impatta sulla salute fisica**, ma i problemi di salute mentale interferiscono con **l'apprendimento, con la socializzazione, con l'autostima**, e con altri aspetti fondamentali nello sviluppo della persona, con ripercussioni persistenti nella vita adulta.

Disturbi mentali non trattati possono condurre a **morte per suicidio**.

Figure. Interrupted Time Series of Newly Diagnosed Anorexia Nervosa or Atypical Anorexia Nervosa Cases and Hospitalizations per Month (with 95% CIs) in All Study Sites, January 1, 2015, to November 30, 2020



Trends in the Incidence of New-Onset Anorexia Nervosa and Atypical Anorexia Nervosa Among Youth During the COVID-19 Pandemic in Canada

Holly Agostino, MD, CM; Brett Burstein, MD, CM, PhD, MPH; Dina Moubayed, MD, CM; Danielle Taddeo, MD, CM; Rosheen Grady, MD; Ellie Vyver, MD; Gina Dimitropoulos, PhD, MSW; Anna Dominic, MD; Jennifer S. Coelho, PhD, RPsych

In Canada, the COVID-19 pandemic started in month 63 (March 1, 2020). The shading indicates the 95% CIs, blue circles, cases (A) and hospitalizations (B) per month before the first wave of the pandemic; blue line, prepandemic trend line of cases (A) and hospitalizations (B); orange diamonds, cases (A) and hospitalizations (B) per month during the first wave of the pandemic; orange line, trend line of cases (A) and hospitalizations (B) during the first wave of the pandemic.

**significativo aumento dei
disturbi alimentari
(in particolare anoressia
nervosa)**

Articles





Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic

COVID-19 Mental Disorders Collaborators*

Summary

Background Before 2020, mental disorders were leading causes of the global health-related burden, with depressive

Lancet 2022; 398: 1760-72

significativo aumento dei disturbi d'ansia e depressivi (nelle femmine giovani in particolare)

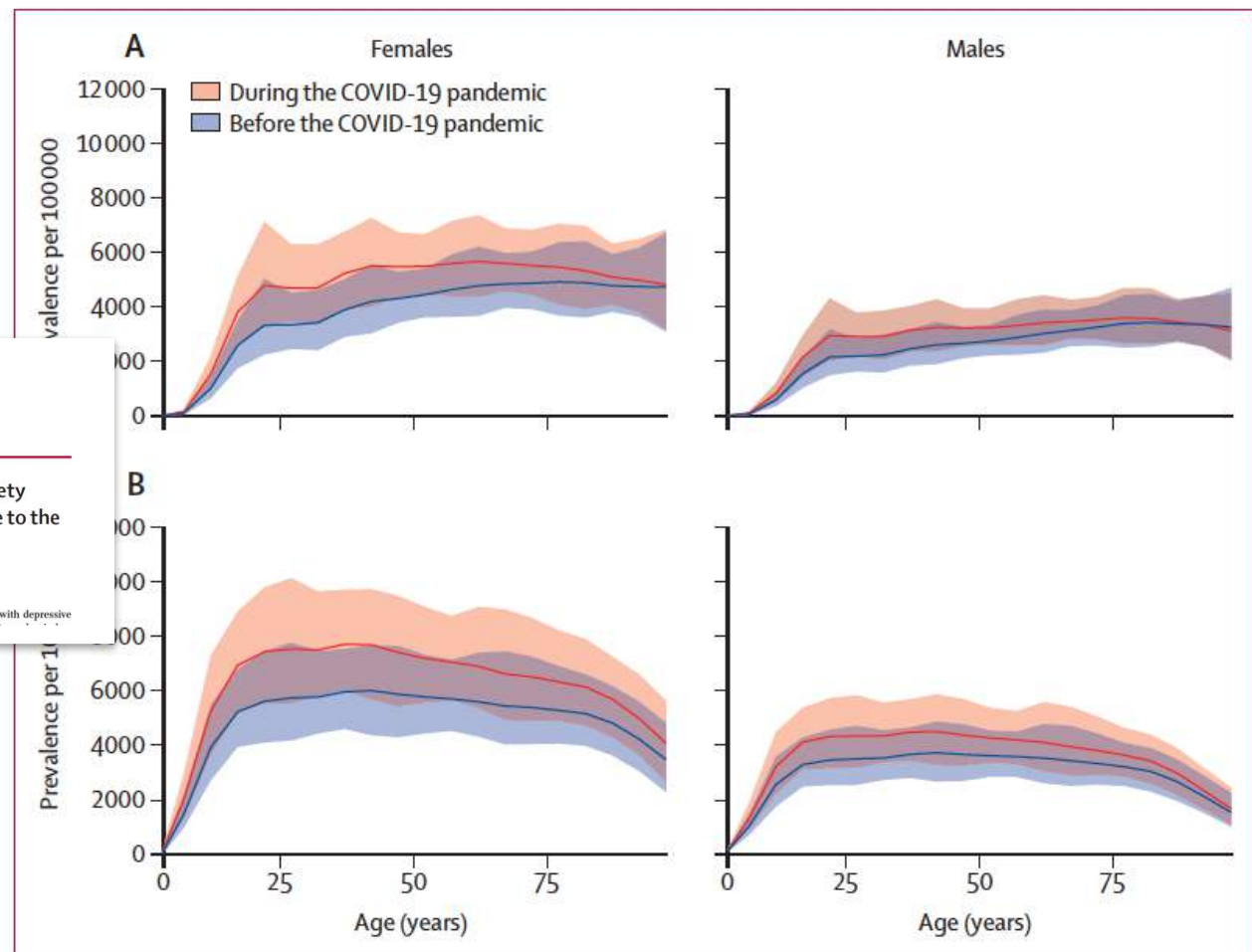


Figure 1: Global prevalence of major depressive disorder (A) and anxiety disorders (B) before and after adjustment for (ie, during) the COVID-19 pandemic, 2020, by age and sex

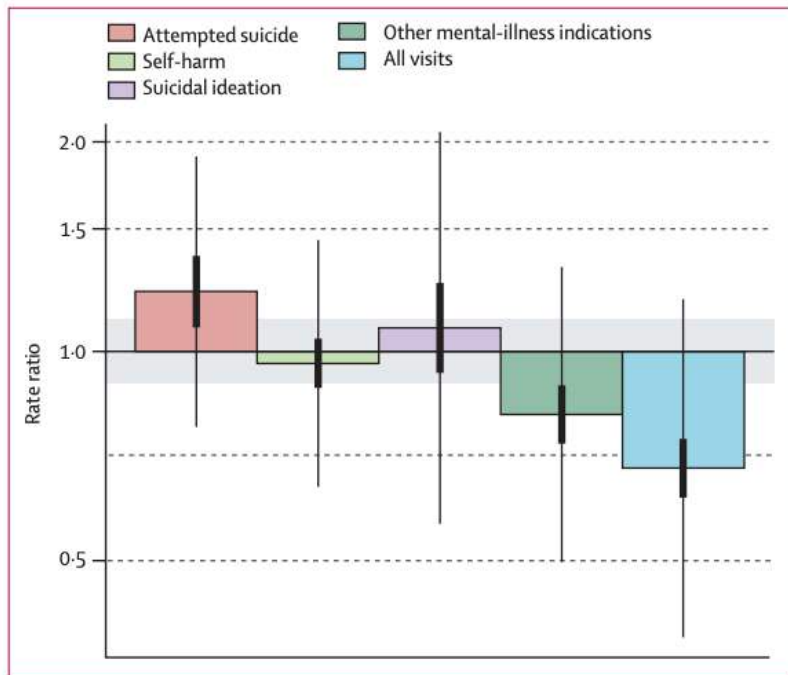


Figure 3: Meta-analysed mean changes in child and adolescent emergency department visits expressed as ratios of rates during the COVID-19 pandemic to those before the pandemic

Ratios are plotted on a log axis. Grey area represents slight changes (rate ratio 0.90 to <1.11). Horizontal dashed lines indicate thresholds for reductions (moderate reduction 0.50 to <0.70; large reduction <0.50) and increases (moderate increase 1.43 to <2.00; large increase ≥ 2.00). Thick error bars represent 90% CIs for means and thin error bars represent 90% CIs for individual settings.

Comparison of paediatric emergency department visits for attempted suicide, self-harm, and suicidal ideation before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis



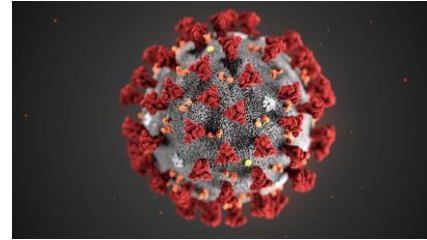
Sheri Madigan, Daphne J Korczak, Tracy Vaillancourt, Nicole Racine, Will G Hopkins, Paolo Pador, Jackson M A Hewitt, Batool AIMousawi, Sheila McDonald, Ross D Neville

Summary

Background There is a lack of consensus about the effect of the COVID-19 pandemic on the mental health of children *Lancet Psychiatry* 2023

significativo aumento dei tentativi di suicidio tra i giovani

In quale clima essere adolescenti oggi



solitudine

manca di esperienze

scarsa fiducia nel futuro

preoccupazione per il pianeta, per la guerra, per le malattie

sovraesposizione al digitale con indebolimento dei legami e delle relazioni “reali”



Grazie!!