

SPECIALE
HEALTHCARE
ECOSYSTEMS



Report Benèpsys 2026

**Benessere
psicologico
e tenuta
degli
ecosistemi
sociali**

Indice

Presentazione	5
Executive Summary	6
Premessa	8
Capitolo 1 Il benessere psicologico come infrastruttura della salute, della società e dell'economia	11
BOX <i>Giovani tra fragilità e nuove forme di adattamento: evidenze e interpretazioni (David Lazzari)</i>	13
Capitolo 2 Il benessere psicologico e il funzionamento degli ecosistemi sociali ed economici	14
BOX <i>Benessere psicologico: costo evitato e investimento strategico</i>	16
BOX <i>L'attività fisica come strategia di benessere psicologico</i>	17
Capitolo 3 I limiti delle letture tradizionali e degli ecosistemi attuali	18
Capitolo 4 Il gap psico-evolutivo come chiave di lettura del disagio contemporaneo	20
BOX <i>Intelligenza algoritmica e funzionamento umano: una convergenza solo apparente</i>	22
BOX <i>Il corpo come memoria e il gap psico-evolutivo: una prospettiva PNEI</i>	23
Capitolo 5 Trasformazioni del contesto, pressione adattiva e specificità del caso italiano	24
Capitolo 6 Stress Index Italia. La pressione adattiva nella popolazione	26
Capitolo 7 Strategie per il benessere psicologico e la tenuta degli ecosistemi sociali	30
BOX <i>Prevenire la violenza di genere</i>	31
Capitolo 8 Quadri sintetici di contesto	33
Riferimenti bibliografici	37
Osservatorio Benessere Psicologico e Salute - Benèpsys	38

L'infrastruttura immateriale della salute, della società e dell'economia

Presentazione

Il benessere psicologico rappresenta oggi una delle questioni più rilevanti per la salute, la qualità della vita e la tenuta degli ecosistemi sociali ed economici.

Le evidenze disponibili mostrano un quadro sempre più chiaro: il disagio psicologico è diffuso, tende a manifestarsi in modo più precoce, coinvolge ampie fasce della popolazione e si intreccia con trasformazioni profonde dei contesti di vita, di lavoro e di relazione.

Allo stesso tempo, cresce nella società la consapevolezza della sua importanza, mentre le risposte istituzionali e organizzative appaiono ancora in larga parte parziali, frammentate e spesso orientate prevalentemente alla gestione della patologia.

In questo scenario, il benessere psicologico non può più essere considerato un tema settoriale o residuale. Deve essere riconosciuto come

una componente strutturale del funzionamento individuale e collettivo: una vera e propria infrastruttura immateriale che sostiene la salute, la coesione sociale, la produttività e la capacità di adattamento dei sistemi contemporanei.

È da questa convinzione che nasce il presente Report di Benèpsys – Osservatorio Benessere Psicologico e Salute. L'obiettivo è offrire una lettura integrata del benessere psicologico, collocandolo al centro delle dinamiche che oggi attraversano la società: l'aumento della complessità, la pressione adattiva diffusa, le trasformazioni del lavoro, le vulnerabilità emergenti nelle giovani generazioni, il divario tra bisogni e risposte.

In questa cornice, il Report introduce e sviluppa il concetto di gap psico-evolutivo, inteso come disallineamento tra l'accelerazione dei contesti di vita e la capacità delle persone e

dei sistemi di integrare, regolare e sostenere l'esperienza nel tempo. Il lavoro di Benèpsys si colloca in questa direzione: contribuire a rendere visibile il ruolo del benessere psicologico come fattore strategico per la società, promuovendo una visione più ampia della salute e sostenendo l'evoluzione di politiche integrate, orientate alla prevenzione, alla promozione delle risorse e alla sostenibilità dei sistemi.

Questo Report offre un contributo in tal senso, mettendo a disposizione dati, chiavi interpretative e indicazioni utili per istituzioni, organizzazioni, professionisti e decisori pubblici.

David Lazzari
Presidente Benèpsys

Federico Serra
Coordinatore Advisory Board Benèpsys

Executive Summary

Il presente Report analizza il ruolo del benessere psicologico nella salute, nella qualità della vita e nel funzionamento degli ecosistemi sociali ed economici, evidenziandone la natura di fattore strutturale e non solo individuale o clinico.

Il benessere psicologico viene qui assunto come una vera e propria infrastruttura immateriale: una condizione che sostiene salute, relazioni, adattamento, produttività, coesione sociale e capacità di tenuta dei sistemi contemporanei.

Contesto

Le società contemporanee sono caratterizzate da crescente complessità, velocità, interconnessione e incertezza. In questo scenario, le persone sono esposte a una pressione adattiva continua che riguarda lavoro, relazioni, tempi di vita, ambiente digitale, organizzazione familiare e costruzione dei percorsi personali. I dati internazionali mostrano la rilevanza del fenomeno: nei Paesi OECD ed EU27 circa 1 adulto su 5 presenta sintomi depressivi lievi o moderati, mentre il 45% della popolazione in 30 Paesi indica la salute mentale come principale problema sanitario. Nella Regione europea dell'OMS, oltre 30 milioni di bambini e adolescenti, pari a circa 1 su 7 tra 0 e 19 anni, vivono con una condizione di salute mentale. Nel contesto italiano, il quadro appare altrettanto significativo: il 49,3% della popolazione dichiara qualche forma di disagio psicologico e il disagio grave cresce soprattutto tra giovani e donne. Parallelamente, cresce la consapevolezza pubblica dell'importanza del benessere psicologico, ma permane un forte disallineamento tra bisogni emergenti, risorse disponibili e capacità dei sistemi di offrire risposte adeguate, accessibili e continuative.

Evidenze principali

Il Report mette in evidenza alcuni elementi convergenti.

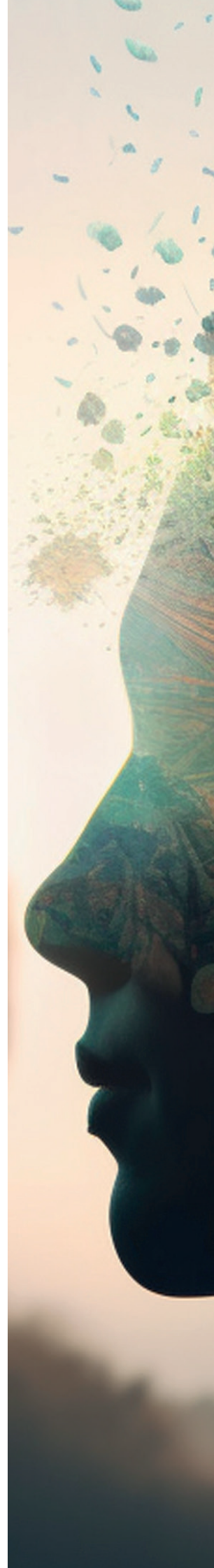
- Il primo è che il benessere psicologico incide in modo diretto sulla salute, sulla qualità della vita, sull'aderenza ai trattamenti, sulla continuità del funzionamento e sulla capacità di affrontare le difficoltà. Non rappresenta soltanto un esito soggettivo, ma una dimensione che partecipa alla costruzione stessa della salute.
- Il secondo è che il benessere psicologico incide anche sul funzionamento degli ecosistemi sociali ed economici: qua-

lità del lavoro, produttività, fiducia, coesione sociale, resilienza organizzativa e sostenibilità dei contesti dipendono in misura rilevante dalle risorse psicologiche, relazionali e regolative disponibili nella popolazione. Questa lettura trova un'ulteriore conferma nel Global Flourishing Study, una delle più ampie indagini longitudinali internazionali sul flourishing umano. Lo studio, basato su circa 200.000 partecipanti in 22 Paesi, considera il benessere come fenomeno multidimensionale, articolato in dimensioni quali soddisfazione di vita, salute mentale e fisica, significato e scopo, qualità delle relazioni, carattere e stabilità materiale. I primi risultati confermano che il benessere non può essere ridotto né alla sola assenza di disagio né alla sola soddisfazione soggettiva, ma riguarda la qualità complessiva del funzionamento umano nei diversi contesti di vita (Global Flourishing Study, 2026).

- Il terzo elemento riguarda la diffusione di una pressione adattiva crescente. Il dato originale dello Stress Index Italia mostra un livello medio generale di stress pari a 5,26 su 7 e uno squilibrio medio tra richieste e risorse pari a +0,90 a favore delle richieste. La pressione adattiva non è distribuita in modo uniforme: risulta maggiore nelle donne, nella fascia 31-40 anni, nei ruoli ad alto carico quotidiano e nelle situazioni familiari segnate da fragilità.
- Il quarto elemento è il permanere di un importante care gap. In Italia, solo il 17% degli intervistati in un'indagine Piepoli per CNOP dichiara di essersi rivolto a uno psicologo nell'ultimo anno, mentre il 9% riferisce di non aver potuto accedere al supporto per ragioni economiche. Nello stesso tempo, il 91% ritiene che i problemi psicologici vadano affrontati senza vergogna e l'89% considera l'assistenza psicologica un diritto pubblico da garantire come servizio accessibile. Questo scarto tra consapevolezza e accesso è uno dei tratti più significativi del caso italiano.

Chiave interpretativa

Per comprendere in modo unitario queste dinamiche, il Report introduce il concetto di gap psico-evolutivo: il disallineamento tra l'accelerazione dei contesti di vita e la capacità delle persone e dei sistemi di integrare, regolare e sostenere l'esperienza nel tempo. Questa chiave consente di leggere il





disagio contemporaneo non solo come aumento dei disturbi, ma anche come difficoltà diffusa di mantenere continuità, coerenza e sostenibilità del funzionamento nelle condizioni ordinarie della vita quotidiana.

Il caso italiano

Il caso italiano presenta una configurazione particolarmente significativa. Da un lato, l'Italia conserva una forte densità culturale, simbolica e relazionale, che rappresenta una risorsa importante in termini di appartenenza, prossimità e qualità dei legami. Dall'altro, persistono criticità rilevanti: frammentazione dei servizi, squilibri territoriali, precarietà, lentezza delle trasformazioni istituzionali, difficoltà di integrazione tra politiche e interventi, ritardo nel passaggio dalla consapevolezza sociale all'azione organizzata.

Ne emerge una tensione caratteristica: il disagio psicologico è più riconosciuto e nominato, ma meno facilmente tradotto in strategie stabili di prevenzione, promozione delle risorse e accesso diffuso ai servizi. In questo quadro il Report richiama anche una configurazione ricorrente, definita "irritazione passiva": una condizione in cui sono presenti percezione delle criticità, insoddisfazione e desiderio di cambiamento, ma con difficoltà a trasformarli in iniziativa collettiva efficace e continuativa.

Implicazioni

Alla luce delle evidenze raccolte, il benessere psicologico emerge come una componente fondamentale della salute pubblica, dello sviluppo umano e della sostenibilità dei sistemi contemporanei. Esso sostiene non solo il benessere individuale, ma anche la qualità del lavoro, la produttività, la coesione sociale, la fiducia, la capacità di apprendere, cooperare e affrontare la complessità. La sua carenza produce effetti estesi: peggioramento della salute, aumento dei costi sociali e sanitari, fragilizzazione dei contesti di vita, riduzione della qualità dell'esperienza e minore capacità adattiva dei sistemi.

Le evidenze economiche sullo stress lavoro-correlato e sugli interventi psicologici indicano inoltre che una parte rilevante dei costi non riguarda solo la spesa sanitaria diretta, ma la perdita di produttività, l'assenteismo, il presenteismo e la riduzione della continuità del funzionamento. I dati italiani del progetto PsyCARE sul Bonus Psicologico confermano questa prospettiva, mostrando che il sostegno all'accesso alla psicoterapia può associarsi a benefici clinici e a una riduzione delle giornate di lavoro perse per malessere psicofisico.

Promuovere il benessere psicologico significa quindi intervenire su una delle condizioni che rendono possibile la tenuta delle persone, delle relazioni, delle organizzazioni e delle comunità. Non si tratta solo di curare meglio il disagio, ma di costruire condizioni più sostenibili di vita, di lavoro e di sviluppo.

Direzioni strategiche

Il Report individua alcune direzioni strategiche prioritarie.

- La prima riguarda il rafforzamento delle risorse psicologiche, relazionali e regolative lungo tutto l'arco di vita,

con particolare attenzione all'infanzia, all'adolescenza, ai giovani e alle fasi di maggiore compressione adattiva della vita adulta.

- La seconda riguarda la costruzione di contesti educativi, lavorativi e organizzativi più sostenibili, capaci di ridurre la pressione adattiva eccessiva, migliorare la qualità delle relazioni, sostenere la regolazione e restituire tempi e condizioni di integrazione dell'esperienza.
- La terza riguarda il rafforzamento delle funzioni adulte e delle mediazioni regolative nei contesti di crescita, apprendimento e socializzazione, riconoscendo il ruolo decisivo di famiglie, scuole, comunità e organizzazioni nel contenere, orientare e rendere abitabile la complessità contemporanea.
- La quarta riguarda l'integrazione territoriale dei servizi e delle risposte, con una maggiore prossimità ai contesti di vita, una riduzione delle barriere di accesso e una più forte connessione tra sanità, sociale, scuola, comunità e lavoro.
- La quinta riguarda l'inclusione strutturale del benessere psicologico nelle politiche pubbliche. Assumerlo come infrastruttura immateriale significa infatti riconoscerlo come criterio guida non solo per la sanità, ma anche per le politiche educative, sociali, del lavoro, territoriali e di sviluppo.

Conclusione

In questa prospettiva, il benessere psicologico si configura come una leva strategica per la salute pubblica, la qualità della vita, la coesione sociale e la sostenibilità dei sistemi contemporanei. Il passaggio necessario non è soltanto tecnico o organizzativo, ma culturale e politico: riconoscere che non c'è salute piena senza benessere psicologico, che non c'è sviluppo sostenibile senza qualità dell'esperienza umana e che la tenuta dei sistemi dipende anche dalla capacità collettiva di sostenere equilibrio, integrazione e senso nelle vite delle persone.

Premessa

Il presente Report nasce dall'esigenza di leggere il benessere psicologico come dimensione sempre più rilevante per la salute, la qualità della vita e la tenuta degli ecosistemi sociali. Le evidenze disponibili mostrano una crescita del disagio psicologico, una maggiore precocità delle manifestazioni, un aumento della consapevolezza pubblica e, nello stesso tempo, un disallineamento persistente tra bisogni, accesso ai servizi e capacità delle risposte istituzionali.

Questo fenomeno si colloca in un contesto segnato da complessità, accelerazione, trasformazioni del lavoro, instabilità dei percorsi di vita e nuove pressioni adattive. Il Report pro-

pone di analizzare tali dinamiche attraverso una prospettiva integrata, capace di collegare salute, funzionamento psicologico, contesti sociali, economia e politiche pubbliche.

In questa cornice si colloca il riferimento al gap psico-evolutivo, sviluppato nei capitoli successivi come chiave interpretativa del disallineamento tra richieste del contesto e capacità di regolazione e integrazione dell'esperienza.

L'obiettivo del Report è offrire dati, letture e indicazioni strategiche utili per promuovere il benessere psicologico non solo come risposta al disagio, ma come condizione di sostenibilità individuale e collettiva.

Nota introduttiva

Ecosistemi sociali e benessere psicologico

Federico Serra

Presidente Health City Institute

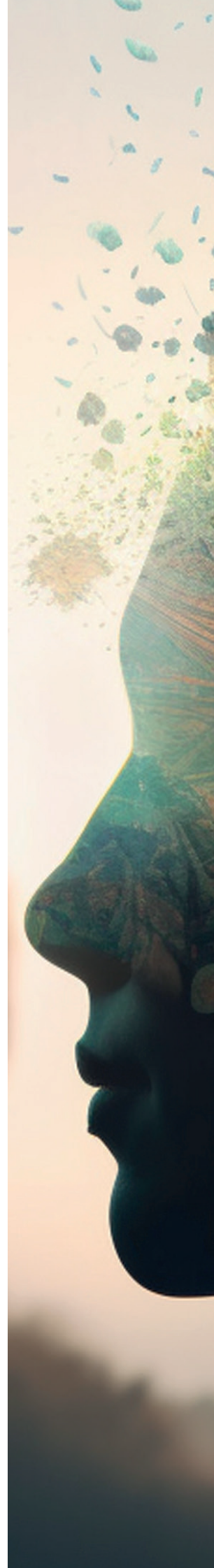
Il benessere psicologico non nasce mai nel vuoto. Ogni persona costruisce il proprio equilibrio interiore dentro un insieme di relazioni, luoghi, opportunità, vincoli e condizioni materiali che influenzano profondamente il modo di vivere, di pensare, di percepirsi e di rapportarsi agli altri. Per molto tempo la salute mentale è stata osservata soprattutto come una dimensione individuale, legata alla storia personale, alla fragilità soggettiva, alla capacità di adattamento o alla presenza di disturbi specifici. Questa lettura resta importante, ma oggi appare incompleta. La salute psicologica è anche, e sempre di più, una questione sociale, urbana, ambientale, economica e culturale.

Parlare di ecosistemi sociali significa riconoscere che il benessere delle persone dipende dalla qualità del contesto in

cui vivono. Un ecosistema sociale è l'insieme delle relazioni formali e informali che legano individui, famiglie, comunità, istituzioni, servizi, luoghi pubblici, scuola, lavoro, associazioni, reti digitali e spazi urbani. È una trama complessa, spesso invisibile, che può sostenere la persona nei momenti di difficoltà oppure, al contrario, lasciarla sola davanti alle proprie fragilità.

In questa prospettiva, il benessere psicologico non può essere considerato solo come assenza di malattia mentale. Esso comprende la possibilità di sentirsi parte di una comunità, di avere relazioni significative, di percepire sicurezza, di poter partecipare alla vita collettiva, di accedere a opportunità educative e culturali, di vivere in ambienti sani e dignitosi. La salute mentale è quindi anche una misura della qualità democratica di una società: dove aumentano esclusione, solitudine, precarietà e disuguaglianze, inevitabilmente cresce anche la vulnerabilità psicologica.

La città rappresenta oggi uno dei principali laboratori di





questa trasformazione. Nelle aree urbane si concentrano opportunità, innovazione, servizi, reti sociali e culturali; ma si concentrano anche stress, isolamento, povertà, marginalità, rumore, inquinamento, insicurezza abitativa e disuguaglianze. La città può essere uno spazio che cura oppure uno spazio che ferisce. Può generare appartenenza oppure anonimato. Può favorire incontri oppure separazioni. Tutto dipende da come viene progettata, governata e vissuta.

Un quartiere dotato di spazi pubblici accessibili, verde urbano, servizi di prossimità, scuole aperte, biblioteche, centri civici, percorsi pedonali sicuri e luoghi di aggregazione produce effetti positivi non solo sulla vita sociale, ma anche sulla salute mentale. Al contrario, un quartiere frammentato, privo di servizi, degradato o percepito come insicuro tende a rafforzare la solitudine, la sfiducia e la chiusura individuale. La qualità dello spazio urbano diventa così una determinante psicologica.

Il primo elemento di un ecosistema sociale sano è la relazione. Le persone hanno bisogno di legami per costruire identità, fiducia e resilienza. La solitudine non è soltanto una condizione emotiva, ma una condizione sociale. Non riguarda esclusivamente chi vive da solo, ma anche chi vive in contesti privi di riconoscimento, ascolto e partecipazione. Si può essere soli in mezzo alla folla, in un condominio, in una scuola, in un luogo di lavoro, perfino dentro una rete digitale apparentemente piena di contatti.

Per questo motivo, le politiche per il benessere psicologico devono andare oltre la risposta sanitaria e clinica. Devono creare condizioni perché le relazioni possano nascere, durare e rafforzarsi. Servono luoghi in cui incontrarsi senza dover consumare, spazi pubblici realmente inclusivi, reti associative sostenute, servizi sociali accessibili, iniziative culturali diffuse, sport di comunità, esperienze intergenerazionali. Ogni luogo che favorisce l'incontro diventa, in qualche modo, un presidio di salute mentale.

Il capitale sociale è una risorsa fondamentale. Dove le persone si conoscono, si fidano, collaborano e partecipano, aumenta la capacità collettiva di affrontare crisi e difficoltà. Una comunità coesa non elimina il disagio psicologico, ma rende più facile intercettarlo, nominarlo e accompagnarlo. In un ecosistema sociale forte, la fragilità non viene nascosta né stigmatizzata, ma riconosciuta come parte dell'esperienza umana.

Un secondo elemento essenziale è l'equità. Non può esistere benessere psicologico stabile in contesti profondamente diseguali. La precarietà economica, la povertà educativa, l'insicurezza abitativa, la disoccupazione, la discriminazione e l'esclusione sociale sono fattori che incidono direttamente sulla salute mentale. Quando una persona vive costantemente nell'incertezza, quando non riesce a immaginare un futuro, quando percepisce di non avere voce o possibilità di scelta, il suo equilibrio psicologico viene messo sotto pressione.

Le disuguaglianze non colpiscono soltanto il reddito, ma anche il tempo, lo spazio e le opportunità. Ci sono persone che abitano quartieri con meno verde, meno servizi, meno trasporti, meno sicurezza, meno scuole di qualità, meno luoghi di cultura. Questa distribuzione diseguale delle risorse produce una distribuzione diseguale del benessere psicologico.

Per questo, parlare di salute mentale significa parlare anche di giustizia sociale.

Un ecosistema sociale orientato al benessere deve quindi mettere al centro le persone più vulnerabili: bambini, adolescenti, anziani, persone con disabilità, migranti, famiglie fragili, persone con patologie croniche, chi vive condizioni di marginalità economica o abitativa. Non si tratta di costruire politiche separate per categorie separate, ma di rendere l'intero sistema più accogliente, leggibile e accessibile. Una città che funziona per i più fragili funziona meglio per tutti. Particolare attenzione merita l'adolescenza. I giovani vivono oggi una pressione crescente: competizione scolastica, incertezza sul futuro, iperconnessione, esposizione continua al giudizio, trasformazioni familiari, crisi ambientale, instabilità sociale. Il disagio giovanile non può essere liquidato come fragilità generazionale. È spesso il segnale di ecosistemi educativi e sociali che faticano ad ascoltare. Scuola, famiglia, sport, cultura, servizi territoriali e comunità devono tornare a dialogare, costruendo reti capaci di intercettare precocemente il disagio e di offrire spazi reali di espressione. Anche l'invecchiamento modifica profondamente il rapporto tra ecosistemi sociali e benessere psicologico. Una società che invecchia deve interrogarsi non solo sulla cura sanitaria degli anziani, ma anche sulla loro partecipazione sociale. La solitudine degli anziani è una delle grandi questioni del nostro tempo. Essa nasce spesso dalla perdita di ruolo, dalla riduzione delle reti familiari, dalla difficoltà di muoversi nella città, dalla digitalizzazione dei servizi, dalla scomparsa dei luoghi di prossimità. Promuovere l'invecchiamento attivo significa restituire agli anziani presenza, utilità, relazioni e cittadinanza.

La dimensione ambientale è un altro pilastro. Gli ambienti in cui viviamo influenzano il modo in cui ci sentiamo. Rumore, traffico, inquinamento, assenza di verde, scarsa qualità abitativa e temperature urbane elevate aumentano stress, irritabilità e fatica mentale. Al contrario, il contatto con la natura, la presenza di parchi, alberature, percorsi pedonali, spazi ombreggiati e luoghi di quiete contribuiscono a migliorare l'umore, ridurre la tensione e favorire la socialità.

Il verde urbano non deve essere considerato un semplice arredo estetico, ma una vera infrastruttura di salute. Un parco ben progettato può diventare luogo di movimento, incontro, educazione, gioco, riposo e inclusione. Può mettere in relazione bambini e anziani, famiglie e adolescenti, persone sane e persone fragili. Può trasformare il tempo libero in tempo comunitario. Ma perché ciò accada, il verde deve essere accessibile, sicuro, curato e distribuito in modo equo.

Anche la casa è parte dell'ecosistema psicologico. Abitare in spazi sovraffollati, insicuri, degradati o economicamente insostenibili produce ansia, conflitti e senso di precarietà. La casa non è solo un bene materiale: è il luogo della protezione, dell'intimità, della stabilità. Quando la casa manca, è fragile o viene percepita come provvisoria, anche l'equilibrio emotivo si indebolisce. Le politiche abitative sono quindi, a pieno titolo, politiche di salute mentale.

Il lavoro rappresenta un'altra dimensione decisiva. Esso non è soltanto fonte di reddito, ma anche riconoscimento, identità, appartenenza e progettualità. Ambienti di lavoro tossici,

instabili, eccessivamente competitivi o privi di equilibrio tra vita privata e professionale possono generare stress cronico, ansia e burnout. Al contrario, organizzazioni capaci di valorizzare le persone, ascoltare i bisogni, promuovere flessibilità e senso di comunità contribuiscono in modo significativo al benessere psicologico.

La trasformazione digitale ha introdotto nuove possibilità e nuove fragilità. Le tecnologie permettono di connettere persone, ampliare l'accesso alle informazioni, favorire reti di sostegno e facilitare servizi a distanza. Tuttavia, possono anche generare isolamento, dipendenza, confronto continuo, disinformazione e perdita di relazioni corporee. L'ecosistema sociale contemporaneo è ormai ibrido: fisico e digitale insieme. La sfida non è rifiutare la tecnologia, ma governarla affinché rafforzi le relazioni invece di sostituirle.

In questo senso, l'educazione digitale diventa parte integrante del benessere psicologico. Occorre aiutare bambini, adolescenti, adulti e anziani a usare gli strumenti digitali in modo consapevole, critico e umano. Una comunità digitale sana è quella che non cancella il territorio, ma lo integra; non produce isolamento, ma connessione significativa; non riduce la persona a profilo, dato o prestazione, ma la riconosce nella sua complessità.

Le istituzioni hanno una responsabilità decisiva. Non basta aumentare i servizi psicologici, pur necessari. Occorre costruire politiche pubbliche capaci di integrare salute, scuola, urbanistica, ambiente, cultura, sport, welfare e lavoro. Il benessere psicologico deve diventare un obiettivo trasversale delle politiche urbane e sociali. Ogni decisione pubblica dovrebbe chiedersi quale impatto produce sulla vita quotidiana delle persone, sulle relazioni, sulla fiducia, sulla sicurezza e sulla possibilità di partecipare.

In questa prospettiva, la governance deve diventare inter-settoriale. I Comuni, le Regioni, il sistema sanitario, le scuole, il terzo settore, le università, le imprese e le comunità locali devono lavorare insieme. Nessun attore, da solo, può produrre benessere psicologico collettivo. Servono osservatori territoriali capaci di leggere i bisogni, raccogliere dati, ascoltare le comunità e misurare gli effetti delle politiche. Servono figure professionali capaci di collegare linguaggi diversi: salute pubblica, pianificazione urbana, welfare, educazione, partecipazione civica.

Il ruolo della comunità resta comunque insostituibile. Le politiche possono creare condizioni, ma il benessere psicologico prende forma nella vita quotidiana: nel vicino che si accorge di una difficoltà, nella scuola che ascolta, nell'associazione che include, nella biblioteca che diventa presidio culturale, nel medico di famiglia che conosce il contesto, nel centro sportivo che accoglie, nel quartiere che non lascia indietro.

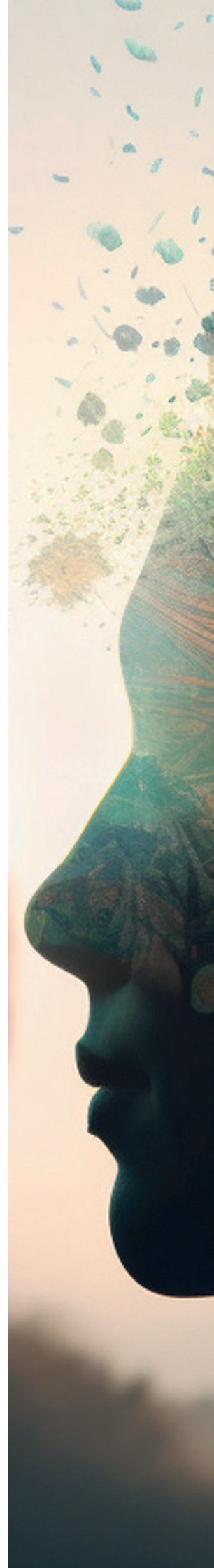
Un ecosistema sociale maturo è quello che sa trasformare la fragilità individuale in responsabilità collettiva. Non per negare la dimensione personale del dolore, ma per evitare che il dolore diventi isolamento. Ogni persona attraversa momenti di vulnerabilità. La differenza la fa il contesto: essere soli o essere accompagnati, essere giudicati o essere ascoltati, essere invisibili o essere riconosciuti.

Il benessere psicologico, dunque, non è un lusso né un tema accessorio. È una condizione essenziale per la qualità della

vita, per la produttività, per la coesione sociale, per la democrazia e per il futuro delle città. Società psicologicamente fragili diventano società più diffidenti, più polarizzate, più chiuse. Società capaci di generare benessere mentale diventano invece più resilienti, collaborative e aperte al futuro. La sfida dei prossimi anni sarà passare da una visione riparativa a una visione preventiva e generativa. Non intervenire solo quando il disagio esplode, ma costruire ambienti che riducano le cause del disagio. Non medicalizzare ogni forma di sofferenza sociale, ma riconoscere che molte ferite psicologiche nascono da fratture relazionali, economiche e comunitarie. Non limitarsi a curare gli individui, ma prendersi cura degli ecosistemi in cui gli individui vivono.

In conclusione, ecosistemi sociali e benessere psicologico sono due facce della stessa realtà. La mente umana ha bisogno di legami, luoghi, senso, sicurezza e futuro. Una società che vuole promuovere salute mentale deve investire nella qualità delle relazioni, nella giustizia sociale, nella bellezza degli spazi, nella prossimità dei servizi, nella partecipazione e nella fiducia. Deve ripensare la città non solo come macchina amministrativa o infrastruttura economica, ma come organismo vivente, capace di accogliere, connettere e curare.

Il benessere psicologico non si costruisce soltanto negli ambulatori, ma nelle piazze, nelle scuole, nei luoghi di lavoro, nei parchi, nelle case, nei quartieri e nelle reti di comunità. È lì che una persona impara a sentirsi parte di qualcosa. È lì che la fragilità può diventare relazione. È lì che la salute mentale diventa bene comune.



CAPITOLO 1

Il benessere psicologico come infrastruttura della salute, della società e dell'economia

A ► Un cambiamento di paradigma

Per lungo tempo la salute è stata interpretata prevalentemente come assenza di malattia. Anche quando, con la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, si è affermata una visione più ampia - come stato di completo benessere fisico, mentale e sociale - nella pratica dei sistemi sanitari e delle politiche pubbliche è rimasta dominante una lettura centrata sulla patologia.

Oggi questa impostazione appare sempre più insufficiente. Le evidenze scientifiche, epidemiologiche e socioeconomiche convergono nel mostrare che il benessere psicologico non rappresenta semplicemente un esito della salute, ma costituisce una sua condizione determinante e generativa. Esso incide sulla qualità della vita, sulla longevità, sull'andamento delle malattie croniche, sull'adesione ai trattamenti e sui comportamenti di salute (Diener et al., 2017; Bottaccioli & Bottaccioli 2017; Steptoe, 2019).

In questa prospettiva, il benessere psicologico può essere considerato una vera e propria infrastruttura immateriale, ovvero un fattore trasversale che sostiene il funzionamento individuale, la coesione sociale e lo sviluppo economico.

Si tratta di un passaggio cruciale: dal paradigma sanitario centrato essenzialmente sulla cura → a un paradigma sistemico centrato sul funzionamento e sulla qualità della vita.

B ► Il benessere psicologico come determinante di salute

Negli ultimi anni la ricerca ha chiarito in modo sempre più robusto la relazione tra benessere psicologico e salute fisica. Studi longitudinali e meta-analisi mostrano che livelli più elevati di benessere psicologico sono associati a:

- minore incidenza di malattie cardiovascolari
- migliore regolazione immunitaria e neuroendocrina
- minore mortalità per tutte le cause
- maggiore aspettativa di vita

(Steptoe et al., 2015; Diener et al., 2017; Lazzari, 2020).

Parallelamente, il disagio psicologico rappresenta un importante fattore di rischio trasversale, con effetti documentati su condizioni croniche, comportamenti di salute, utilizzo dei servizi sanitari e funzionamento quotidiano (OECD, 2025).

Nei Paesi avanzati, depressione e ansia rappresentano tra le condizioni più diffuse e con maggiore impatto, interessando circa un adulto su cinque (OECD, 2025). Allo stesso tempo, interventi di promozione e prevenzione del benessere psicologico si dimostrano efficaci nel migliorare gli esiti di salute, rafforzare i fattori protettivi e ridurre i costi sociali ed economici associati (OECD, 2025). Questi dati indicano con chiarezza che il benes-

sere psicologico non è un ambito marginale o specialistico, ma un fattore strutturale di salute pubblica.

C ► Una trasformazione nella percezione sociale

Accanto alle evidenze scientifiche, si osserva una trasformazione culturale significativa. Negli ultimi anni è cresciuta in modo marcato la consapevolezza della rilevanza del benessere psicologico nella popolazione. Indagini internazionali mostrano come la salute mentale sia sempre più percepita come una delle principali priorità sanitarie e sociali, e come vi sia una crescente equiparazione tra salute mentale e salute fisica (Ipsos, 2025). Anche nel contesto italiano questa evoluzione è evidente: una quota significativa della popolazione considera il benessere psicologico una componente essenziale dell'equilibrio complessivo e del funzionamento individuale (Censis & Lundbeck, 2026). Questo cambiamento riflette una trasformazione più ampia nelle condizioni di vita e nelle aspettative delle persone, in cui la qualità dell'esperienza soggettiva, la capacità di affrontare le sfide quotidiane e il senso di equilibrio assumono un ruolo sempre più centrale.

D ► Che cosa intendiamo per benessere psicologico

Nel dibattito scientifico il concetto di benessere psicologico si è sviluppato lungo diverse tradizioni teoriche.

Una distinzione fondamentale è quella tra:

- benessere edonico (definito anche transitorio), centrato sull'esperienza soggettiva di piacere, soddisfazione e assenza di stati negativi
 - benessere eudaimonico (strutturale), orientato alla realizzazione delle proprie potenzialità, al senso di significato e alla qualità del funzionamento psicologico (Ryan & Deci, 2001)
- Queste due dimensioni, pur distinguibili sul piano teorico, risultano strettamente interconnesse e contribuiscono entrambe alla qualità complessiva della vita. Negli ultimi anni si è progressivamente affermata una prospettiva più ampia, che considera il benessere psicologico non solo come stato soggettivo, ma come capacità di funzionamento e regolazione dell'individuo nei diversi contesti di vita. In questa prospettiva, il benessere psicologico può essere definito come la capacità di:
- comprendere e regolare le proprie emozioni
 - orientarsi nelle esperienze e nelle scelte
 - costruire relazioni significative
 - affrontare le difficoltà e adattarsi ai cambiamenti
 - mantenere un senso di coerenza e continuità dell'esperienza.

Questa definizione consente di superare una visione riduttiva del benessere come semplice "star bene" e di considerarlo

come una competenza fondamentale per la vita.

All'interno di questo quadro, il Report adotta come riferimento il concetto di Benessere Psicologico Strutturale, inteso come dimensione relativamente stabile del funzionamento individuale, che incide in modo sistematico sulla salute, sulla qualità della vita e sulla capacità adattiva.

E ► Il benessere come fenomeno multidimensionale

Il benessere psicologico non può essere compreso come una dimensione isolata. Le principali organizzazioni internazionali lo collocano all'interno di modelli multidimensionali che includono condizioni materiali di vita, salute, relazioni sociali, partecipazione e benessere soggettivo (OECD, 2020). Le analisi più recenti evidenziano inoltre come le disuguaglianze attraversino tutte le dimensioni del benessere, contribuendo a differenze significative nella qualità della vita tra gruppi di popolazione (OECD, 2024).

Questa prospettiva trova un'importante conferma anche nel quadro del Benessere equo e sostenibile dell'Istat, che articola il benessere in una pluralità di domini interdipendenti - dalla salute al lavoro, dalle relazioni sociali al benessere soggettivo, fino alla qualità dei servizi - restituendo una visione coerente con l'idea che il benessere psicologico non possa essere compreso come dimensione isolata, ma come parte integrante del funzionamento complessivo della vita individuale e collettiva (Istat, 2025). Una conferma importante di questa impostazione viene dal *Global Flourishing Study*, che propone una misurazione del *flourishing*¹ umano fondata su una pluralità di dimensioni: felicità e soddisfazione di vita, salute mentale e fisica, significato e scopo, carattere e virtù, relazioni strette, stabilità finanziaria e materiale. La rilevanza di questo studio non consiste soltanto

nella numerosità del campione internazionale, ma soprattutto nel suo disegno longitudinale: le stesse persone vengono seguite nel tempo, consentendo di osservare non solo livelli statici di benessere, ma traiettorie, fattori predittivi e dinamiche di cambiamento (*Global Flourishing Study*, 2026).

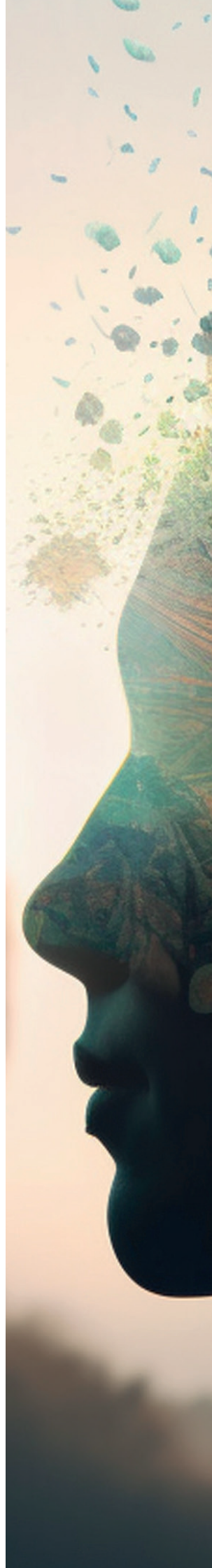
Questo approccio rafforza l'idea che il benessere psicologico debba essere interpretato come una dimensione strutturale del funzionamento umano. Non coincide con una condizione emotiva momentanea, né con la semplice assenza di disturbi, ma riguarda la capacità delle persone di mantenere senso, salute, relazioni, continuità e risorse adattive nel tempo. In questa prospettiva, il concetto di *flourishing* si avvicina alla nozione di benessere psicologico strutturale adottata in questo Report: una condizione multidimensionale che sostiene salute, qualità della vita e capacità di attraversare la complessità.

F ► Il disallineamento tra società e sistemi

A fronte di questa crescente centralità del benessere psicologico, emerge un elemento critico: il disallineamento tra la percezione sociale e l'organizzazione dei sistemi. Persistono inoltre fragilità sul piano informativo e culturale, con una conoscenza spesso parziale o non sistematica del tema nella popolazione (Censis & Lundbeck, 2026). Questo disallineamento rappresenta uno dei nodi principali del contesto attuale.

Se il benessere psicologico va inteso come dimensione strutturale della salute e del funzionamento umano, occorre ora osservarne gli effetti negli ecosistemi sociali ed economici. Il capitolo successivo approfondisce questa relazione, mostrando come risorse psicologiche, qualità delle relazioni, lavoro, fiducia e capacità adattiva contribuiscano alla tenuta dei sistemi contemporanei.

¹ - Termine che in italiano può essere reso con "fioritura umana" o "pieno sviluppo umano".





Giovani tra fragilità e nuove forme di adattamento: evidenze e interpretazioni

David Lazzari

Negli ultimi anni, dati internazionali e nazionali convergono nel segnalare un peggioramento significativo del benessere psicologico nelle giovani generazioni, accompagnato da una crescente esposizione a condizioni di stress, ansia, incertezza e discontinuità dell'esperienza.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, circa 1 giovane su 7 tra 10 e 19 anni presenta una condizione di salute mentale, mentre nella Regione europea il suicidio rappresenta una delle principali cause di morte nelle fasce più giovani. Questo quadro trova ulteriori conferme nel World Happiness Report 2026, che documenta in molti Paesi occidentali una riduzione del benessere soggettivo giovanile, e nei dati italiani del rapporto Censis-Lundbeck, che mostrano una crescente diffusione di stress, affaticamento mentale, vulnerabilità e difficoltà di progettazione del futuro tra adolescenti e giovani adulti.

A rafforzare questa lettura si aggiungono i dati del report "Chiedimi come sto", realizzato su un campione molto ampio di studenti delle scuole superiori e dell'università, che ha intercettato circa 29 mila studenti e ha indagato direttamente gli effetti della pandemia su identità, vissuti, salute mentale, percezione del futuro e bisogno di supporto. Il rapporto mostra che i giovani hanno attraversato una fase in cui isolamento, trasformazione forzata degli spazi di vita, interruzione o ridefinizione delle relazioni e incertezza rispetto al futuro hanno inciso profondamente sul benessere psicologico, in una fase dello sviluppo in cui socialità, autonomia e sperimentazione di sé risultano particolarmente centrali. Anche il Global Flourishing Study segnala un elemento coerente con questa lettura: in molti Paesi i giovani adulti, in particolare la fascia 18-24 anni, riportano livelli di *flourishing* inferiori rispetto alle generazioni più anziane. Il dato è particolarmente rilevante perché riguarda non solo il disagio psicologico in senso stretto, ma una misura più ampia di funzionamento umano, che include senso, relazioni, salute mentale e fisica, soddisfazione di vita e stabilità materiale (Global Flourishing Study, 2026). Questo conferma che la vulnerabilità giovanile contemporanea non può essere letta soltanto come aumento di disturbi, ma come difficoltà più generale di integrazione dell'esperienza in contesti ad alta pressione adattiva. Una delle caratteristiche più rilevanti della condizione giovanile contemporanea è la compresenza di maggiore vulnerabilità e maggiore consapevolezza psicologica. Molti giovani mostrano oggi una più precoce capacità di riconoscere stati interni, disagio, fatica, bisogni di equilibrio e di senso. Cresce l'attenzione al benessere mentale, alla qualità delle relazioni, alla sostenibilità dei ritmi di vita e alla necessità di proteggere spazi personali di continuità e autoregolazione.

Questa trasformazione è ambivalente. Da un lato, segnala una maggiore esposizione al disagio; dall'altro, indica che le nuove generazioni stanno forse sviluppando una sensibilità più raffinata verso la qualità dell'esperienza psicologica. In questo senso, la maggiore espressività del disagio non va interpretata automaticamente come segno di minore tenuta, ma anche come effetto di una più alta soglia di consapevolezza e di una minore tolleranza verso condizioni di funzionamento vissute come svuotanti, incoerenti o poco sostenibili.

Il punto critico è che questa maggiore consapevolezza non sempre si accompagna a risorse equivalenti di integrazione e regolazione. I giovani comprendono molto, percepiscono molto, nominano meglio ciò che vivono, ma spesso si trovano a farlo in contesti caratterizzati da accelerazione, instabilità, iperconnessione, fragilità delle mediazioni adulte e scarse possibilità di trasformare la consapevolezza in orientamento, continuità e progettualità. È qui che il disagio giovanile si connette in modo particolarmente evidente al tema del "gap psico-evolutivo".

In questa prospettiva, il disagio delle nuove generazioni appare meno come una condizione isolata e più come un indicatore sensibile delle trasformazioni in atto nel rapporto tra persone, contesti e sistemi di vita. Per questo motivo, intervenire sul benessere psicologico dei giovani non significa solo aumentare l'offerta di supporto, ma costruire contesti educativi, relazionali e sociali più capaci di accompagnare, contenere e rendere abitabile la complessità del presente.

Riferimenti essenziali

- Censis, & Lundbeck Italia. (2026). *Salute mentale e salute del cervello nella concezione della salute degli italiani*. Censis.
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B., & Wang, S. (Eds.). (2026). *World Happiness Report 2026*. Wellbeing Research Centre, University of Oxford.
- Ires Emilia-Romagna, Alta Scuola Spi-Cgil, Spi-Cgil Nazionale, Rete degli Studenti Medi, & Unione degli Universitari. (2022). *Chiedimi come sto. Gli studenti al tempo della pandemia*. Ires Emilia-Romagna.
- OECD. (2024). *How's life? 2024: Well-being and resilience in times of crisis*. OECD Publishing.
- Twenge, J. M. (2023). *Generations: The real differences between Gen Z, Millennials, Gen X, Boomers, and Silents—and what they mean for America's future*. Atria Books.
- World Health Organization Regional Office for Europe. (2025). *Child and youth mental health in the WHO European Region: Status and actions to strengthen quality of care*. World Health Organization.

Il benessere psicologico e il funzionamento degli ecosistemi sociali ed economici

A ► Dal benessere individuale alla tenuta dei sistemi

Il benessere psicologico non riguarda soltanto la qualità della vita individuale. Esso incide anche sul modo in cui funzionano i contesti sociali, educativi, lavorativi ed economici. Le persone non vivono e non operano in modo isolato: portano nei sistemi in cui sono inserite il proprio livello di energia, fiducia, motivazione, regolazione emotiva, capacità relazionale e possibilità di affrontare l'incertezza.

Le evidenze disponibili mostrano infatti che il benessere psicologico non è soltanto un esito delle condizioni sociali ed economiche, ma anche una variabile che contribuisce a determinarne la qualità. Esso sostiene partecipazione, continuità dell'azione, qualità delle relazioni, capacità di adattamento e funzionamento quotidiano nei diversi contesti di vita (Ryan & Deci, 2001; OECD, 2024; Steptoe, 2019).

Quando queste risorse sono sufficientemente solide, favoriscono cooperazione, apprendimento, capacità decisionale e stabilità dei comportamenti. Quando invece si indeboliscono, gli effetti non restano confinati alla sfera privata, ma si riflettono sulla vita familiare, sul lavoro, sulla partecipazione sociale, sull'uso dei servizi, sulla produttività e sulla coesione delle comunità (OECD, 2024; OECD, 2025).

B ► Lavoro, produttività e qualità della presenza

Uno degli ambiti in cui il rapporto tra benessere psicologico e funzionamento dei sistemi appare più evidente è il lavoro. La qualità della presenza lavorativa dipende infatti da molte dimensioni psicologiche: concentrazione, motivazione, senso di efficacia, capacità di affrontare i problemi, gestione dello stress, qualità delle relazioni e possibilità di mantenere continuità nel tempo.

Quando il benessere psicologico è compromesso, non si osserva soltanto un aumento dell'assenteismo. Cresce anche il presenteismo, cioè la condizione in cui la persona è formalmente presente al lavoro, ma con ridotta energia, concentrazione, coinvolgimento e capacità produttiva. Questa dimensione è spesso meno visibile dell'assenza, ma può avere effetti rilevanti sulla qualità del lavoro e sulla performance complessiva delle organizzazioni (AXA, 2024; OECD, 2025).

Le condizioni di disagio psicologico sono associate a maggiore difficoltà decisionale, minore capacità di concentrazione, incremento dell'errore, logoramento relazionale, riduzione della motivazione e maggiore vulnerabilità al burnout. Al contrario, con-

testi capaci di sostenere il benessere psicologico favoriscono coinvolgimento, collaborazione, continuità e maggiore capacità di affrontare situazioni complesse (AXA, 2024; OECD, 2025). Il tema non riguarda quindi soltanto il "clima" organizzativo in senso generico. Riguarda la qualità stessa del funzionamento lavorativo. In economie sempre più fondate su conoscenza, relazione, flessibilità, apprendimento e capacità di adattamento, le risorse psicologiche diventano una componente essenziale della produttività e della sostenibilità del lavoro.

C ► Organizzazioni, engagement e sostenibilità

A livello organizzativo, il benessere psicologico svolge una funzione abilitante. Le organizzazioni che investono nella qualità dell'esperienza lavorativa, nella chiarezza dei ruoli, nella sostenibilità dei carichi, nella qualità delle relazioni e nella prevenzione del sovraccarico tendono a disporre di maggiori risorse interne per affrontare cambiamenti e transizioni (AXA, 2024; OECD, 2025).

Il benessere psicologico sostiene infatti processi fondamentali: fiducia reciproca, collaborazione, disponibilità all'apprendimento, capacità di risolvere problemi, adattamento all'innovazione e gestione dei conflitti. Questi elementi diventano particolarmente rilevanti nei contesti caratterizzati da instabilità, complessità organizzativa e trasformazioni tecnologiche rapide.

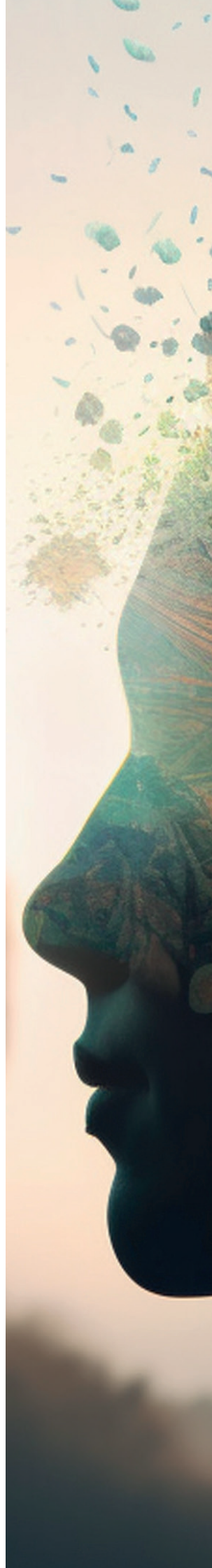
Al contrario, organizzazioni segnate da sovraccarico cronico, scarsa chiarezza, bassa qualità relazionale e assenza di spazi di regolazione producono più facilmente disimpegno, conflittualità, turnover, riduzione dell'efficacia e perdita di senso.

In questa prospettiva, il benessere psicologico non può essere trattato come un beneficio accessorio o come un intervento riparativo da attivare solo nelle situazioni critiche. Esso rappresenta una condizione di sostenibilità organizzativa, perché contribuisce a mantenere nel tempo la qualità del lavoro, la tenuta dei gruppi e la capacità del sistema di funzionare senza consumare eccessivamente le proprie risorse umane.

D ► Capitale umano, brain capital e sviluppo

Negli ultimi anni si è rafforzata l'idea che lo sviluppo economico e sociale non dipenda soltanto da infrastrutture materiali, competenze tecniche o capitale finanziario.

Un ruolo decisivo è svolto dalla qualità delle risorse cognitive, emotive, relazionali e regolative disponibili nella popolazione (OECD, 2024; OECD, 2025).





In questa prospettiva, il benessere psicologico rappresenta una componente essenziale del capitale umano. Esso sostiene la possibilità di apprendere, lavorare, innovare, cooperare e partecipare alla vita sociale. Una persona con maggiori risorse psicologiche non è semplicemente una persona che “sta meglio”: è anche una persona più capace di orientarsi, prendere decisioni, gestire l'incertezza, costruire relazioni, sostenere impegni e contribuire ai contesti in cui vive.

Questo passaggio è particolarmente rilevante nelle società ad alta complessità, nelle quali il valore non deriva solo dall'esecuzione di compiti, ma dalla capacità di integrare informazioni, comprendere situazioni mutevoli, collaborare, adattarsi e generare soluzioni. Tutte queste funzioni dipendono anche dalla qualità del funzionamento psicologico (OECD, 2024; Steptoe, 2019). In questa direzione si colloca anche il concetto di brain capital, sviluppato in ambito internazionale per indicare l'insieme delle risorse cognitive, emotive, sociali e di salute mentale che sostengono apprendimento, innovazione, produttività, resilienza e partecipazione. Il brain capital amplia la nozione tradizionale di capitale umano, mostrando che lo sviluppo dei sistemi non dipende soltanto dalle competenze tecniche, ma anche dalla salute psicologica, dalla capacità regolativa e dalla qualità delle condizioni che permettono alle persone di usare in modo efficace le proprie risorse (World Economic Forum, 2023).

Investire nel benessere psicologico significa dunque rafforzare una componente strategica dello sviluppo. Non si tratta solo di ridurre il disagio, ma di aumentare la capacità complessiva delle persone e dei sistemi di generare valore, affrontare cambiamenti e mantenere continuità nel tempo.

E ► Fiducia, coesione sociale e qualità della convivenza

Il benessere psicologico incide anche sulla qualità della vita sociale. Fiducia, cooperazione, senso di appartenenza e disponibilità alla partecipazione non dipendono soltanto da norme, istituzioni o condizioni economiche, ma anche dal modo in cui le persone percepiscono sé stesse, gli altri e il futuro.

Le ricerche internazionali sul benessere soggettivo e sul flourishing mostrano che la qualità delle relazioni, la fiducia interpersonale e il capitale sociale sono dimensioni centrali del funzionamento umano e collettivo (Helliwell et al., 2026; Global Flourishing Study, 2026). In questa prospettiva, il benessere psicologico non è separabile dalla qualità dei legami e dalla possibilità di partecipare in modo significativo alla vita sociale. Quando il disagio psicologico diventa diffuso e persistente, possono aumentare chiusura, irritabilità, sfiducia, isolamento, polarizzazione e difficoltà di cooperazione. Non si tratta di una relazione meccanica, ma di una dinamica rilevante: una popolazione psicologicamente più affaticata dispone di minori risorse per sostenere relazioni, tollerare frustrazioni, partecipare alla vita collettiva e costruire fiducia.

Al contrario, livelli più elevati di benessere soggettivo e relazionale sono associati a maggiore qualità dei legami, capitale sociale più solido e migliore capacità di collaborazione (Helliwell et al., 2026; OECD, 2024). La fiducia, in particolare, rappresenta una risorsa decisiva per il funzionamento delle società: riduce i costi impliciti delle relazioni, favorisce cooperazione, sostiene le istituzioni e rende più possibile affrontare problemi comuni. Da questo punto di vista, il benessere psicologico non è soltanto una condizione privata, ma partecipa alla costruzione della coesione sociale. Una società in cui le persone sono meno isolate, meno sovraccariche e più capaci di regolare conflitti e incertezze è anche una società più capace di sostenere legami, responsabilità e processi collettivi.

F ► Resilienza e capacità adattiva dei sistemi

Le crisi degli ultimi anni hanno mostrato quanto la resilienza dei sistemi non dipenda soltanto dalla disponibilità di risorse economiche o tecnologiche. Dipende anche dalla capacità delle persone, delle organizzazioni e delle comunità di assorbire pressioni, riorganizzarsi, mantenere fiducia e continuare a funzionare in condizioni di incertezza.

Le analisi OECD sul benessere e sulla resilienza evidenziano che la capacità dei sistemi di reggere gli shock e adattarsi nel tempo è legata anche alla disponibilità di risorse sociali, relazionali e soggettive, oltre che economiche e istituzionali (OECD, 2024). Il benessere psicologico contribuisce a questa resilienza perché sostiene regolazione, continuità, orientamento e capacità di apprendimento. Persone e gruppi psicologicamente meno saturi sono più in grado di affrontare cambiamenti, elaborare eventi critici, mantenere cooperazione e costruire risposte adattive. Al contrario, quando lo stress diventa cronico e le risorse psicologiche si riducono, i sistemi diventano più fragili, più reattivi e meno capaci di trasformare le crisi in apprendimento.

Questa dimensione riguarda tanto le organizzazioni quanto le comunità. Una scuola, un'azienda, un servizio sanitario, un territorio o una rete sociale funzionano meglio quando le persone che li compongono dispongono di risorse sufficienti per sostenere il carico emotivo, relazionale e cognitivo delle trasformazioni. La resilienza, quindi, non è solo una caratteristica individuale. È una proprietà emergente dei sistemi, che dipende anche dalla qualità del benessere psicologico distribuito al loro interno. Per questo il benessere psicologico va considerato una condizione della capacità adattiva collettiva.

G ► Il costo del mancato benessere

Se il benessere psicologico contribuisce al funzionamento dei sistemi, la sua carenza produce costi rilevanti. Questi costi non riguardano soltanto la spesa sanitaria, ma coinvolgono lavoro, produttività, welfare, scuola, famiglie, organizzazioni e comunità. Il disagio psicologico può tradursi in maggiore domanda di cure, aumento dell'uso dei servizi, riduzione della partecipazione lavorativa, assenteismo, presentismo, perdita di produttività, impoverimento delle relazioni e maggiore fragilità dei contesti di vita. A questi costi visibili si aggiungono costi meno immediatamente misurabili, ma altrettanto importanti: perdita di fiducia, riduzione della progettualità, indebolimento delle reti sociali, minore capacità di cooperazione e maggiore vulnerabilità di fronte alle crisi.

Le analisi internazionali mostrano da tempo che i problemi di salute mentale generano un impatto economico molto elevato, considerando insieme costi sanitari, perdita di produttività e riduzione della partecipazione sociale e lavorativa. L'OECD richiama in particolare il peso economico rilevante dei disturbi mentali e del disagio psicologico sui sistemi sanitari, sociali ed economici, con effetti che possono superare il 4% del PIL in molti Paesi quando si considerano costi diretti e indiretti (OECD, 2025). Tuttavia, il costo complessivo del mancato benessere psicologico è ancora più ampio, perché riguarda anche la qualità del funzionamento quotidiano delle persone e dei sistemi. Include ciò che è più difficile da misurare: minore qualità dell'esperienza, riduzione della continuità, perdita di senso, indebolimento delle relazioni, minore capacità di affrontare il cambiamento. Per questo motivo, investire nel benessere psicologico non significa soltanto ridurre la sofferenza individuale. Significa intervenire su una condizione che sostiene salute, lavoro, apprendimento, coesione sociale, sviluppo e capacità di adattamento.

H ► Una leva per società più sostenibili

Il benessere psicologico emerge quindi come una leva per la sostenibilità degli ecosistemi sociali ed economici. I suoi effetti riguardano lavoro, produttività, capitale umano, fiducia, coesione e resilienza. Se questa funzione è così rilevante, il passaggio successivo consiste nel chiedersi se i modelli attuali siano adeguati a riconoscerla, promuoverla e sostenerla.

Benessere psicologico: costo evitato e investimento strategico

David Lazzari

La letteratura economica sullo stress lavoro-correlato mostra che il disagio psicologico non produce effetti soltanto sul piano individuale e clinico, ma genera costi rilevanti per organizzazioni, sistemi sanitari e società. Le stime disponibili variano sensibilmente a seconda dei Paesi, delle definizioni adottate e dei metodi di calcolo, ma convergono su un dato centrale: una quota consistente del costo complessivo non deriva solo dalle spese sanitarie dirette, bensì dalla perdita di produttività, dall'assenteismo, dal presentismo, dal turnover e dalla riduzione della qualità del funzionamento lavorativo.

Una revisione sistematica sui costi dello stress lavoro-correlato ha evidenziato che le perdite legate alla produttività rappresentano generalmente la componente principale del costo totale, con un'incidenza stimata tra il 70% e il 90%, mentre i costi sanitari diretti costituiscono una quota più limitata (Hassard et al., 2018). Una successiva revisione narrativa ha confermato che lo stress lavoro-correlato comporta un carico economico significativo per datori di lavoro, sistemi di welfare e società (Shaholli et al., 2023). Una revisione sistematica sugli interventi workplace-based ha rilevato un ritorno positivo dell'investimento nel 56,5% degli interventi analizzati, pur con risultati variabili in base al tipo di intervento, alla qualità degli studi e al contesto organizzativo (Thonon et al., 2023).

Anche nel contesto italiano emergono evidenze coerenti. I dati del progetto PsyCARE sul Bonus Psicologico mostrano che il sostegno economico all'accesso alla psicoterapia può produrre effetti non solo clinici, ma anche sociali ed economici. Il report evidenzia che la misura ha favorito nuovi ingressi in terapia: circa 7 pazienti su 10 non erano già in trattamento al momento dell'accesso al Bonus e, tra questi, il 75% indicava ragioni economiche come motivo del mancato ricorso precedente allo psicoterapeuta. Dopo le sedute finanziate dal Bonus, distress psicologico, sintomatologia ansiosa e depressiva si riducono significativamente; inoltre, si osserva una riduzione delle giornate di lavoro perse per malessere psicofisico, stimata in media in circa 5 giornate lavorative in meno al mese, con un risparmio medio stimato di 1.192 euro per paziente (Parolin et al., 2024).

In questa prospettiva, il benessere psicologico non va considerato un costo aggiuntivo o un beneficio accessorio, ma una condizione di sostenibilità dei sistemi. Questa evidenza rafforza la necessità di spostare il baricentro dalle sole risposte riparative alla prevenzione e alla promozione delle risorse.

Gli interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro mostrano risultati economici generalmente favorevoli, anche se variabili in base alla qualità del disegno, al contesto, alla durata e al tipo di intervento. In questa prospettiva, il benessere psicologico non va considerato un costo aggiuntivo o un beneficio accessorio, ma una condizione di sostenibilità dei sistemi. Investire in prevenzione, regolazione dello stress, qualità delle relazioni, clima organizzativo e accesso precoce al supporto psicologico significa ridurre costi visibili e invisibili, migliorare la continuità del funzionamento e rafforzare la capacità adattiva delle persone e delle organizzazioni.

Riferimenti bibliografici

- Hassard, J., et al. (2018). *The cost of work-related stress to society: A systematic review*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(1), 1–17.
- Parolin, L., et al. (2024). *Assessing impact, cost-effectiveness, and transdiagnostic factors of the Italian Ministry of Health's "Psychological Bonus" (PsyCARE)*. Report 14.10.2024. Università degli Studi di Milano-Bicocca, Consiglio Nazionale Ordine Psicologi.
- Shaholli, D., et al. (2023). *Work-related stress costs assessment: a narrative review*. *La Clinica Terapeutica*, 174(5), 456–460.
- Thonon, F., et al. (2023). *Return on investment of workplace-based prevention interventions: A systematic review*. *European Journal of Public Health*.





L'attività fisica come strategia di benessere psicologico

Pietro Bussotti

In continuità con la prospettiva PNEI, l'attività fisica non si limita a influenzare i parametri cardiovascolari o la forza muscolare, ma agisce come un potente modulatore della salute mentale e del benessere psicologico. In Italia, il 42% degli adulti non raggiunge le soglie OMS di attività fisica (PASSI 2022), contribuendo a un quadro in cui la prevalenza dei disturbi mentali raggiunge il 24,7% (ISTAT, 2023). In un panorama mondiale segnato da oltre 280 milioni di persone affette da depressione e più di 300 milioni con disturbi d'ansia, l'esercizio regolare emerge come uno degli interventi a più alto impatto e minor costo per la prevenzione e la cura del malessere psichico.

Le evidenze epidemiologiche confermano che l'inattività fisica è strettamente associata a un rischio elevato di sviluppare disturbi mentali, mentre il raggiungimento delle soglie minime di movimento garantisce una qualità della vita superiore. Una vasta revisione di oltre cento studi ha infatti dimostrato che chi pratica esercizio sperimenta in media nove giorni in più di buona salute mentale ogni mese rispetto a chi conduce una vita sedentaria.

Benefici dello sport aerobico e dell'attività quotidiana

I benefici psicologici dello sport aerobico, come la corsa, il ciclismo o la semplice camminata veloce, sono tra i più solidi documentati dalla ricerca. È stato osservato che circa due ore e mezza di camminata a settimana riducono il rischio di depressione del 25%, ma anche dosi inferiori mantengono un effetto protettivo significativo pari a circa il 18%. Questi risultati derivano dalla capacità dell'attività aerobica di modulare il sistema neuro-endocrino, riducendo i livelli di cortisolo e favorendo il rilascio di sostanze come endorfine e serotonina che migliorano sensibilmente il tono dell'umore.

Sport di squadra, gioco e attività ludiche

Parallelamente, lo sport di squadra e le attività ludiche offrono vantaggi specifici legati alla dimensione sociale e relazionale, particolarmente preziosi durante l'adolescenza. La partecipazione a sport organizzati non solo migliora l'autostima e la soddisfazione personale, ma agisce come un potente antidoto all'isolamento e alla solitudine grazie al supporto dei compagni e al senso di appartenenza a un gruppo. Questo tipo di attività favorisce lo sviluppo di competenze emotive e riduce lo stigma legato ai disturbi mentali, trasformando il movimento in un'esperienza di piacere e competenza condivisa.

Allenamento con i pesi tra forza muscolare e motivazione

Un ambito di crescente interesse riguarda l'allenamento con i pesi, tradizionalmente associato al contrasto della sarcopenia ma rivelatosi fondamentale anche per l'equilibrio psichico. Il resistance training ha mostrato effetti sulla riduzione di ansia e depressione comparabili all'attività aerobica, migliorando drasticamente la percezione del proprio corpo e il senso di autoefficacia. Negli uomini adulti e anziani, l'allenamento di forza stimola un aumento transitorio del testosterone che si riflette in una maggiore motivazione e in un miglioramento della funzione sessuale, innescando un circolo virtuoso tra benessere fisico e vitalità psicologica.

Meccanismi biologici e psicologici del movimento

A livello biologico, questi benefici sono sostenuti dalla produzione della proteina BDNF, che promuove la neuroplasticità e la salute dei neuroni nelle aree cerebrali dedicate alla memoria e alla regolazione delle emozioni. Dal punto di vista psicologico, l'esercizio potenzia la sensazione di controllo e riduce la tendenza alla ruminazione negativa tipica della depressione. Per tali ragioni, le linee guida mondiali suggeriscono una combinazione di 150-300 minuti di attività aerobica e almeno due sessioni settimanali di forza per proteggere la salute mentale delle nuove generazioni e promuovere una longevità attiva e soddisfacente.

Riferimenti essenziali

- Cunha, P. M., et al. (2024). *Can resistance training improve mental health outcomes in older adults? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.* *Psychiatry Research*, 333, 115733.
- Mental Health Foundation. (2024). *Moving more is good for our mental health: So, what's stopping us?* Mental Health Foundation.
- Panza, M. J., et al. (2020). *Adolescent sport participation and symptoms of anxiety and depression: A systematic review and meta-analysis.* *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 42(3), 201–218.
- Pearce, M., et al. (2022). *Association between physical activity and risk of depression: A systematic review and meta-analysis.* *JAMA Psychiatry*, 79(6), 550–559.
- Rosenbaum, S., et al. (2014). *Physical activity interventions for people with mental illness: A systematic review and meta-analysis.* *The Journal of Clinical Psychiatry*, 75(9), 964–974.
- Singh, B., et al. (2023). *Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: An overview of systematic reviews.* *British Journal of Sports Medicine*, 57(18), 1203–1209.
- World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour.* World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Physical activity.* World Health Organization.

I limiti delle letture tradizionali e degli ecosistemi attuali

A ► Perché le risposte attuali non bastano

Le evidenze richiamate nei capitoli precedenti indicano che il benessere psicologico incide sulla salute, sulla qualità della vita, sul lavoro, sulla coesione sociale e sulla capacità adattiva dei sistemi. Il nodo critico, a questo punto, non è più soltanto riconoscere l'importanza del fenomeno, ma comprendere se i modelli interpretativi e organizzativi oggi disponibili siano adeguati ad affrontarlo.

La risposta appare ancora parziale. I sistemi di lettura e di intervento restano in larga misura costruiti attorno a tre assi: la centralità della patologia conclamata, l'intervento tardivo e la lettura prevalentemente individuale del disagio. Questi assi sono indispensabili quando si tratta di riconoscere e trattare disturbi strutturati, ma diventano insufficienti di fronte a forme diffuse di affaticamento, stress, instabilità emotiva, difficoltà di regolazione e riduzione della qualità del funzionamento che attraversano fasce ampie della popolazione (OECD, 2024; OECD, 2025).

Il problema, dunque, non è sostituire il paradigma clinico, ma collocarlo dentro una cornice più ampia. Accanto alla cura delle condizioni patologiche è necessario sviluppare modelli capaci di intercettare precocemente il disagio, leggere i determinanti contestuali e promuovere risorse psicologiche nei luoghi ordinari della vita: scuola, lavoro, famiglia, comunità, servizi territoriali.

Questa esigenza è coerente con l'evoluzione delle politiche internazionali di salute pubblica, che sottolineano sempre più la necessità di approcci integrati, intersettoriali e orientati ai determinanti sociali, psicologici e ambientali della salute (World Health Organization Regional Office for Europe, 2025; OECD, 2025).

B ► Il paradigma clinico e i suoi limiti

Il sistema sanitario moderno si è sviluppato prevalentemente attorno a un paradigma clinico centrato sulla diagnosi e sul trattamento della malattia. In questa prospettiva, anche la salute mentale è stata a lungo definita soprattutto in termini di presenza o assenza di disturbi, con un'attenzione prioritaria alle condizioni più gravi, strutturate e invalidanti.

Questo approccio ha consentito importanti progressi sul piano diagnostico, terapeutico e assistenziale. Ha permesso di riconoscere la sofferenza mentale, costruire servizi specialistici, sviluppare trattamenti efficaci e tutelare persone con bisogni

complessi. Tuttavia, mostra oggi limiti evidenti quando viene assunto come unico modello di lettura e risposta.

Il primo limite riguarda l'area del disagio non ancora strutturato. Molte forme di malessere psicologico non rientrano immediatamente nelle categorie diagnostiche tradizionali, ma incidono comunque sulla qualità della vita, sulle relazioni, sul lavoro, sull'apprendimento e sulla capacità di affrontare le difficoltà quotidiane. Questa area intermedia — tra benessere pieno e disturbo conclamato — rappresenta oggi uno dei principali campi di criticità per le politiche di prevenzione e promozione (OECD, 2024; Censis & Lundbeck, 2026).

Il secondo limite riguarda il tempo dell'intervento. Il paradigma clinico tende ad attivarsi quando il problema è già emerso, quando la sofferenza è diventata più visibile o quando il funzionamento risulta compromesso. In questo modo, intercetta spesso il disagio in una fase avanzata, riducendo le possibilità di prevenzione, intervento precoce e rafforzamento delle risorse prima della crisi.

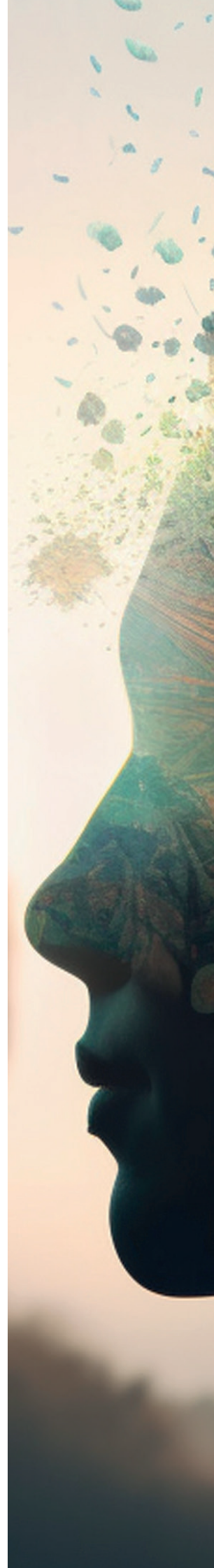
Il terzo limite riguarda la natura dinamica del benessere psicologico. Il benessere non è uno stato statico, ma un processo continuo di regolazione, adattamento, integrazione dell'esperienza e mantenimento di equilibrio nel tempo. Un modello centrato prevalentemente sulla diagnosi rischia quindi di fotografare il problema quando è già definito, ma fatica a coglierne le condizioni di sviluppo.

In questo senso, la questione non è contrapporre clinica e prevenzione, ma riconoscere che la clinica da sola non può sostenere l'intero campo del benessere psicologico. Serve una filiera più ampia, capace di collegare promozione, prevenzione, intercettazione precoce, supporto psicologico e cura specialistica.

C ► I servizi di salute mentale: una risposta necessaria ma non sufficiente

Il Rapporto Salute Mentale 2024 del Ministero della Salute offre un quadro prezioso dell'attività dei servizi pubblici, ma deve essere letto con attenzione. I dati descrivono soprattutto il funzionamento della rete specialistica di area psichiatrica, più che l'insieme dei bisogni psicologici e di benessere mentale presenti nella popolazione (Ministero della Salute, 2025).

Il quadro che emerge è quello di una rete impegnata prevalentemente nella gestione dei disturbi più gravi e strutturati, con una forte centralità della dimensione clinico-psichiatrica, dell'emergenza-urgenza, della residenzialità e del trattamento





farmacologico. Anche la composizione del personale e delle attività conferma questa impostazione: gli psicologi rappresentano una quota limitata degli operatori complessivi e gli interventi psicologici e psicoterapici costituiscono una parte minoritaria dell'attività territoriale (Ministero della Salute, 2025).

Ne deriva uno scarto rilevante tra la denominazione formale di "servizi di salute mentale" e il loro assetto prevalente, che resta in larga misura quello di servizi orientati alla presa in carico psichiatrica. Questo non ne riduce l'importanza: tali servizi sono indispensabili per le condizioni più gravi e per la continuità assistenziale delle persone con disturbi strutturati. Tuttavia, segnala con chiarezza che il benessere psicologico diffuso, la prevenzione e il trattamento precoce del disagio non possono essere affidati soltanto a questa rete.

Il tema è particolarmente rilevante se si considera il divario tra bisogni, consapevolezza e accesso. In Italia cresce la disponibilità culturale a riconoscere il disagio psicologico e a considerare il supporto psicologico come una risorsa legittima, ma l'accesso resta disomogeneo e spesso condizionato da barriere economiche, territoriali e organizzative (Censis & Lundbeck, 2026; Istituto Piepoli & CNOP, 2026).

Questo scarto indica che il sistema attuale non è ancora strutturato per rispondere in modo continuativo all'intero spettro dei bisogni psicologici: dalla promozione del benessere alla prevenzione, dall'intervento precoce alla cura, fino al sostegno nei contesti di vita. Serve quindi un'infrastruttura più ampia, integrata e specificamente psicologica, capace di affiancare i servizi specialistici senza sovrapporsi ad essi.

D ► Il limite della lettura individualistica del disagio

Un ulteriore limite dei modelli tradizionali riguarda la tendenza a interpretare il disagio psicologico come problema prevalentemente individuale. Le difficoltà vengono spesso ricondotte a vulnerabilità personali, caratteristiche soggettive, fragilità emotive o insufficiente capacità di adattamento. Questa lettura può essere utile quando consente di riconoscere bisogni specifici e offrire interventi mirati, ma diventa riduttiva se oscura il peso dei contesti.

L'aumento del disagio tra giovani, donne e gruppi esposti a maggior carico quotidiano, così come la diffusione di stress, ansia, affaticamento mentale, solitudine e difficoltà legate al lavoro, segnala la presenza di determinanti che eccedono la dimensione individuale (OECD, 2024; OECD, 2025; World Health Organization Regional Office for Europe, 2025).

La riduzione individualistica comporta inoltre un rischio culturale e politico: spostare implicitamente sulle persone la responsabilità del proprio benessere, rendendo meno visibili le condizioni sociali, relazionali, economiche e organizzative che contribuiscono a generarlo o a comprometterlo.

Questo non significa negare la responsabilità individuale o la rilevanza delle risorse personali. Significa piuttosto collocarle dentro una relazione più ampia tra persona e contesto. Il benessere psicologico dipende anche dalla qualità delle relazioni, dai ritmi di vita, dalle condizioni di lavoro, dalla sicurezza materiale, dalle opportunità educative, dalla stabilità delle reti sociali, dall'accesso ai servizi e dalla capacità delle istituzioni di sostenere le persone nei passaggi critici. Una lettura esclusivamente individuale rischia quindi di produrre risposte parziali: invita le

persone ad adattarsi meglio, ma non interroga abbastanza le condizioni che rendono l'adattamento eccessivamente oneroso.

E ► Prevenzione debole e risposte frammentate

I limiti del modello attuale emergono con particolare evidenza nell'ambito della prevenzione. Nonostante il riconoscimento crescente dell'importanza del benessere psicologico, gli interventi di promozione e prevenzione restano ancora marginali rispetto a quelli orientati alla cura. Le risorse, le competenze e l'organizzazione dei servizi continuano a essere concentrate soprattutto sulla gestione della patologia conclamata.

Questo assetto riflette una difficoltà strutturale dei sistemi nel lavorare sui determinanti a monte della salute. Prevenire il disagio psicologico richiede infatti interventi continuativi, integrati e intersettoriali: non basta aumentare l'offerta specialistica se non si interviene anche sui contesti educativi, lavorativi, familiari, comunitari e territoriali in cui il benessere viene costruito o compromesso.

La stessa trasformazione epidemiologica e sociale degli ultimi decenni rende insufficiente un modello centrato sulla cura episodica e settoriale. L'aumento delle condizioni croniche, l'invecchiamento della popolazione, la crescita dei disturbi comuni, la solitudine, la precarietà e l'instabilità dei percorsi di vita richiedono risposte più continue, prossime e coordinate (OECD, 2025; World Health Organization Regional Office for Europe, 2025).

Il problema non è solo quantitativo, ma anche organizzativo. Le risposte disponibili tendono spesso a rimanere frammentate tra sanità, sociale, scuola, lavoro e territorio. Ogni sistema intercetta una parte del problema, ma manca spesso una regia capace di integrare lettura, presa in carico e promozione delle risorse. Questa frammentazione produce effetti rilevanti: ritardi nell'intercettazione del disagio, percorsi discontinui, difficoltà di accesso, sovraccarico dei servizi specialistici e scarso investimento sui fattori protettivi. In un contesto caratterizzato da bisogni psicologici diffusi e multidimensionali, la frammentazione delle risposte diventa essa stessa un fattore di inefficacia.

F ► Il limite delle letture settoriali

La frammentazione non riguarda soltanto l'organizzazione dei servizi, ma anche il modo in cui il disagio viene interpretato. Le diverse discipline tendono spesso a leggere il fenomeno secondo prospettive separate: la medicina privilegia i quadri clinici e gli esiti di salute; la psicologia analizza processi emotivi, cognitivi e relazionali; la sociologia osserva trasformazioni culturali e disuguaglianze; l'economia considera produttività, costi e capitale umano.

Ciascuna di queste prospettive è necessaria, ma nessuna è sufficiente da sola. Il rischio è che la molteplicità delle letture produca una comprensione parziale, nella quale si perdono le connessioni tra livelli biologici, psicologici, sociali, organizzativi ed economici.

Le evidenze internazionali mostrano invece che salute mentale, benessere soggettivo, condizioni materiali, relazioni sociali, lavoro, fiducia e partecipazione sono dimensioni interdipendenti del funzionamento individuale e collettivo (OECD, 2024; Helliwell et al., 2026; Global Flourishing Study, 2026). Serve una lettura capace di integrare tre piani: il funzionamento della

persona, le condizioni dei contesti di vita e la capacità dei sistemi di produrre risposte adeguate. Senza questa integrazione, il rischio è continuare a generare politiche settoriali per problemi che, nella realtà, sono trasversali.

G ► Dal limite dei modelli alla necessità di una nuova chiave di lettura

I limiti descritti non indicano l'inutilità dei modelli esistenti, ma la necessità di un loro ampliamento.

La cura delle patologie resta essenziale, così come restano indispensabili i servizi specialistici; tuttavia, una parte crescente del disagio contemporaneo si colloca prima o accanto alla patologia conclamata e riguarda la qualità del funzionamento quotidiano.

Per questo è necessaria una cornice capace di integrare dimensione individuale, contesti di vita e funzionamento dei sistemi. Il capitolo successivo introduce questa prospettiva attraverso il concetto di gap psico-evolutivo.

CAPITOLO 4

Il gap psico-evolutivo come chiave di lettura del disagio contemporaneo

A ► Una chiave interpretativa per comprendere il disagio contemporaneo

Il concetto di "gap psico-evolutivo" (Lazzari, 2026) viene qui proposto come chiave di lettura del disallineamento tra l'accelerazione dei contesti contemporanei e la capacità delle persone e dei sistemi di regolare, integrare e sostenere l'esperienza nel tempo. Non indica una categoria clinica né una caratteristica individuale stabile, ma una dinamica relazionale che emerge dall'interazione tra richieste del contesto, risorse disponibili e qualità delle mediazioni.

B ► Accelerazione del contesto e capacità di adattamento

Uno degli elementi centrali per comprendere questa dinamica riguarda il rapporto tra cambiamento del contesto e capacità di adattamento della psiche. Le società contemporanee sono caratterizzate da una crescente accelerazione: innovazioni tecnologiche rapide, trasformazioni del lavoro, aumento dell'incertezza, moltiplicazione delle informazioni, esposizione continua agli stimoli.

Il punto critico non è soltanto la complessità dei cambiamenti, ma la loro intensità e continuità. Le richieste non si presentano più come eventi isolati, ma come una condizione persistente che richiede adattamenti frequenti e ravvicinati. In questo contesto, il gap psico-evolutivo può essere letto come una difficoltà nel mantenere continuità e coerenza del funzionamento in presenza di sollecitazioni elevate e costanti. Le persone sono spesso in grado di comprendere e affrontare singole richieste, ma faticano a sostenere nel tempo processi

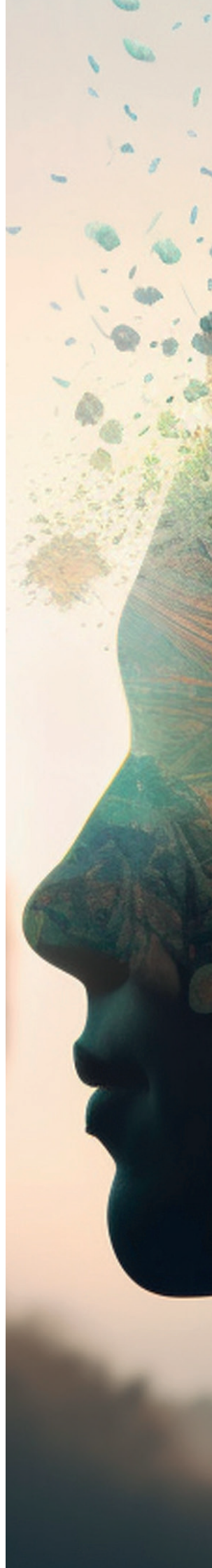
di integrazione e regolazione adeguati alla complessità del contesto. È qui che il disagio contemporaneo mostra una delle sue caratteristiche più tipiche: non sempre come rottura manifesta, ma spesso come funzionamento progressivamente più faticoso, meno stabile e meno sostenibile.

C ► Sviluppo delle competenze e regolazione dell'esperienza

Una delle dinamiche più rilevanti riguarda il rapporto tra sviluppo delle competenze e capacità di gestione dell'esperienza. Nel contesto attuale, le competenze cognitive e operative tendono a svilupparsi rapidamente, anche grazie all'accesso diffuso alle informazioni e alle tecnologie. Le persone apprendono prima, si orientano più velocemente tra stimoli, strumenti e codici, acquisiscono con maggiore precocità abilità di tipo esecutivo, comunicativo e tecnico.

Parallelamente, però, le capacità di regolazione, integrazione dell'esperienza e mantenimento di equilibrio nel tempo richiedono condizioni più lente, continuità relazionale e processi più complessi. Non si sviluppano con la stessa velocità con cui crescono l'accesso alle informazioni o l'abilità operativa. Richiedono infatti tempi di maturazione, esperienze emotivamente elaborabili, possibilità di dare significato, sostegni esterni e interiorizzazioni progressive. Si determina così uno scarto tra ciò che le persone sono in grado di comprendere e ciò che riescono effettivamente a integrare e sostenere. Il problema non è solo capire di più, ma riuscire a reggere, organizzare e trasformare nel tempo ciò che si comprende.

Questo scarto rappresenta uno dei nuclei centrali del gap psi-





co-evolutivo. In tale prospettiva, una parte rilevante del disagio contemporaneo può essere letta come effetto di una crescita disomogenea: da un lato, aumento delle competenze cognitive e dell'esposizione al mondo; dall'altro, più lenta maturazione delle funzioni di regolazione, di integrazione e di tenuta psicologica. Non si tratta quindi soltanto di una fragilità individuale, ma di una desincronizzazione che riguarda il modo in cui oggi si sviluppano le persone nei loro contesti di vita.

D ► La funzione adulta come mediazione regolativa

Tra le richieste del contesto e la capacità individuale di integrarle esiste un livello intermedio decisivo: la funzione adulta. Essa non riguarda solo i genitori in senso stretto, ma l'insieme delle funzioni di contenimento, orientamento, regolazione e mediazione esercitate dagli adulti nei contesti di crescita, formazione e socializzazione. Nella fase attuale, questa funzione appare spesso più fragile e discontinua. In molti contesti si osserva un'oscillazione tra iperprotezione e allentamento dei limiti, tra eccesso di negoziazione e perdita di autorevolezza, tra vicinanza affettiva e difficoltà a sostenere conflitto e frustrazione. In questo modo, gli adulti faticano più di prima a svolgere quella funzione di filtro e di regolazione che aiuta a rendere sostenibili le richieste provenienti dal contesto.

Il punto è particolarmente rilevante per i più giovani. L'aumento delle competenze cognitive e dell'esposizione agli stimoli non coincide automaticamente con una pari crescita della capacità di regolazione e integrazione dell'esperienza. In questo passaggio, la qualità della presenza adulta resta decisiva. Quando la funzione adulta è sufficientemente stabile, essa aiuta a dare forma all'esperienza, a contenere l'eccesso di attivazione, a tollerare la frustrazione, a collegare libertà e responsabilità, apertura e limite. Quando invece si indebolisce, lo spazio tra richieste e capacità di adattamento tende ad ampliarsi.

Il gap psico-evolutivo va quindi letto anche come effetto dell'indebolimento delle mediazioni adulte. Se aumentano le richieste del contesto e si indeboliscono le funzioni di contenimento e orientamento, la difficoltà di adattamento tende ad ampliarsi. Per questo motivo, il tema della funzione adulta non può essere considerato marginale o solo educativo: esso rappresenta una delle condizioni intermedie che influenzano in modo significativo la distanza tra richieste e capacità di integrazione.

E ► Il gap come indicatore di equilibrio tra richieste e risorse

In questa prospettiva, il gap psico-evolutivo può essere considerato anche come un indicatore della distanza tra richieste, risorse disponibili e capacità di mantenere un equilibrio sostenibile nel tempo. Le richieste possono essere esterne o interne; le risorse possono essere individuali, relazionali, organizzative o contestuali. Il punto decisivo non è la presenza isolata di una singola difficoltà, ma il modo in cui questi elementi si combinano nel tempo. Quando l'equilibrio si altera, le persone possono sperimentare sovraccarico, affaticamento, difficoltà di gestione dell'esperienza, instabilità emotiva, riduzione della capacità di progettazione e continuità. In molti casi il funzionamento appare mantenuto, ma con un maggiore dispendio di energia e una riduzione della qualità dell'esperienza stessa.

Il gap non coincide quindi con il malfunzionamento evidente, ma può manifestarsi anche come funzionamento a costo elevato, progressivamente meno sostenibile.

In questo senso, il benessere psicologico strutturale può essere considerato come la capacità di gestire e modulare questo scarto, mantenendo un equilibrio dinamico tra richieste del contesto e risorse disponibili. Quanto più una persona, una relazione o un sistema riescono a mantenere tale equilibrio, tanto più il funzionamento può restare coerente, integrato e sostenibile.

F ► Un disagio diffuso oltre le categorie cliniche

Una delle caratteristiche più rilevanti del contesto attuale è la diffusione di forme di disagio che non rientrano pienamente nelle categorie diagnostiche tradizionali, ma incidono in modo rilevante sul funzionamento quotidiano.

Affaticamento mentale, difficoltà di concentrazione, instabilità emotiva, senso di disorientamento, perdita di continuità e riduzione della capacità di progettualità rappresentano segnali sempre più frequenti nella popolazione. Queste condizioni non sempre configurano disturbi clinici, ma indicano una difficoltà nel mantenere continuità, coerenza e qualità del funzionamento. Il concetto di gap consente di leggere questi fenomeni non come deviazioni individuali isolate, ma come espressioni di una condizione più ampia legata al rapporto tra persone e contesti di vita. Ciò permette anche di superare una lettura dicotomica tra salute e malattia, introducendo una zona intermedia di funzionamento faticoso, instabile o impoverito, che ha rilevanza clinica, sociale e preventiva pur non coincidendo sempre con una diagnosi.

G ► Gap psico-evolutivo e benessere psicologico

In questa prospettiva, il benessere psicologico può essere inteso come capacità di mantenere un funzionamento coerente, integrato e sostenibile nel tempo, anche in presenza di condizioni complesse. Il benessere psicologico riguarda quindi la possibilità di: a) dare continuità all'esperienza; b) integrare emozioni, pensieri e azioni; c) modulare l'attivazione e lo stress; d) orientarsi nelle relazioni e nelle scelte; e) mantenere una sufficiente qualità del funzionamento nel tempo.

In questa chiave, il benessere non è l'opposto semplice del disagio, ma la capacità di mantenere equilibrio dinamico e abitabilità dell'esperienza entro condizioni anche difficili. Il gap psico-evolutivo rappresenta allora non solo una chiave per leggere il disagio, ma anche una lente per comprendere più precisamente cosa sostenga o indebolisca il benessere psicologico.

H ► Una prospettiva ecosistemica: dal funzionamento individuale ai sistemi

Il gap psico-evolutivo non riguarda soltanto le persone, ma incide in modo diretto sul funzionamento degli ecosistemi sociali, economici e organizzativi. Quando la difficoltà di integrazione e regolazione si diffonde nella popolazione, diminuisce la stabilità del funzionamento, si riduce la qualità delle decisioni, aumenta la vulnerabilità dei sistemi e si indeboliscono coesione sociale e fiducia.

In questa prospettiva, il gap può essere letto come un indica-

tore della capacità complessiva dei sistemi di sostenere livelli adeguati di funzionamento nel tempo. Il problema non è solo il disagio individuale, ma la difficoltà crescente dei sistemi nel mantenere condizioni di vita, di lavoro e di relazione sufficientemente coerenti e sostenibili.

Questo passaggio è essenziale: la questione del benessere psicologico non riguarda soltanto la tutela degli individui, ma la qualità del funzionamento collettivo.

I ► Implicazioni per le politiche e i sistemi

Questa lettura comporta alcune implicazioni rilevanti. Se il disagio è legato anche a un disallineamento tra richieste e capacità di integrazione, gli interventi non possono limitarsi alla gestione dei sintomi o alla responsabilizzazione individuale. Diventa necessario agire su più livelli: rafforzamento delle risorse psicologiche individuali, sostegno alle mediazioni relazionali e adulte, costruzione di contesti più sostenibili, riduzione della pressione adattiva eccessiva, integrazione tra politiche sanitarie, sociali, educative ed economiche. Il benessere psicologico assume così una valenza strategica non solo

per la salute, ma per la stabilità e la sostenibilità dei sistemi. Una politica efficace non può limitarsi a curare gli esiti del disagio; deve anche intervenire sulle condizioni che ampliano o attenuano il gap.

L ► Una chiave di lettura aperta

Il concetto di gap psico-evolutivo, qui introdotto come chiave interpretativa, non esaurisce la complessità del disagio contemporaneo, ma consente di coglierne alcune dinamiche centrali. Esso rappresenta una prospettiva in evoluzione, che richiede ulteriori sviluppi teorici ed empirici, e che può contribuire a orientare in modo più integrato l'analisi e le strategie di intervento. In questo senso, il gap non va inteso come un modello chiuso, ma come una lente che permette di mettere in relazione funzionamento individuale, processi di sviluppo, qualità delle mediazioni adulte, trasformazioni del contesto e dinamiche dei sistemi.

Il capitolo successivo approfondisce queste dinamiche analizzando più direttamente le trasformazioni del contesto contemporaneo, la pressione adattiva e le specificità del caso italiano.

Intelligenza algoritmica e funzionamento umano: una convergenza solo apparente

David Lazzari

Negli ultimi anni si è affermato un modello di intelligenza sempre più orientato alla rapidità, alla performance e alla capacità di elaborazione di informazioni. È un tipo di funzionamento cognitivo che trova la sua espressione più evidente nello sviluppo dell'intelligenza artificiale, ma che, in forme diverse, caratterizza anche molti contesti della vita quotidiana, dell'educazione e del lavoro. Questa forma di intelligenza si basa su alcune caratteristiche specifiche: velocità di elaborazione, riconoscimento di pattern, capacità di problem solving, accumulo e gestione di grandi quantità di informazioni. Si tratta di competenze sempre più richieste e valorizzate nelle società contemporanee (Brynjolfsson & McAfee, 2014; Russell & Norvig, 2021).

Tuttavia, il funzionamento umano non è riducibile a questa dimensione. A differenza dei sistemi artificiali, l'essere umano è un sistema integrato, in cui i processi cognitivi sono strettamente intrecciati con la regolazione emotiva, la dimensione corporea, l'esperienza vissuta e la costruzione di significato. L'efficacia del funzionamento umano non dipende solo dalla capacità di elaborare informazioni, ma dalla possibilità di integrare, regolare e dare coerenza all'esperienza (Damasio, 1994; Siegel, 2012). In questo senso, il confronto tra intelligenza umana e intelligenza artificiale evidenzia una differenza strutturale: mentre i sistemi artificiali possono funzionare in modo efficace anche in assenza di integrazione emotiva e di esperienza vissuta, l'essere umano non può sostenere nel tempo un funzionamento basato esclusivamente su processi cognitivi astratti.

Quando il contesto sociale e culturale spinge verso un utilizzo sempre più marcato di modalità di funzionamento rapide, performative e algoritmiche, senza un parallelo sviluppo delle capacità di regolazione e integrazione, si crea una condizione di squilibrio. È in questa prospettiva che il modello del gap psico-evolutivo consente una lettura sistemica del fenomeno: la crescente distanza tra ciò che le persone sono in grado di comprendere, apprendere e fare sul piano cognitivo e ciò che riescono a integrare, regolare e sostenere sul piano emotivo e psicobiologico rappresenta uno dei nodi centrali del disagio contemporaneo (Lazzari, 2025).

In questo quadro, l'intelligenza artificiale non è tanto la causa del problema, quanto un elemento che lo rende più evidente: mostra, per contrasto, che il funzionamento umano richiede condizioni di integrazione e di senso che non possono essere sostituite da una maggiore efficienza cognitiva.

Riferimenti essenziali

- Brynjolfsson, E., & McAfee, A. (2014). *The second machine age: Work, progress, and prosperity in a time of brilliant technologies*. W. W. Norton & Company.
- Damasio, A. R. (1994). *Descartes' error: Emotion, reason, and the human brain*. Putnam.
- Lazzari, D. (2025). *Lo psicologo in tasca. Benessere psicologico e salute*. Sperling & Kupfer.
- Russell, S., & Norvig, P. (2021). *Artificial intelligence: A modern approach* (4th ed.). Pearson.
- Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (2nd ed.). Guilford Press.



Il corpo come memoria e il gap psico-evolutivo: una prospettiva PNEI

Mirko La Bella

Il concetto di "gap psico-evolutivo" non rappresenta solo un'astrazione sociologica, ma trova una precisa corrispondenza biologica nei sistemi di risposta allo stress dell'organismo umano. Dalla prospettiva della Psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI), il disallineamento tra l'accelerazione dei contesti tecnologici e le nostre capacità adattive ancestrali si traduce in un carico allostatico cronico che compromette l'integrità della salute globale. L'essere umano è biologicamente programmato per rispondere a minacce acute e circoscritte (risposta attacco-fuga). Tuttavia, la pressione sistemica e l'accelerazione tecnologica descritte nel report generano stimoli percepiti come minacce costanti. Questo attiva l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (HPA) in modo persistente, portando a una disregolazione neurovegetativa; ciò non causa solo disagio psicologico, ma innescava veri e propri processi di infiammazione di basso grado, alterando la risposta immunitaria e aumentando la vulnerabilità a patologie croniche.

Il quadro di "rischi interconnessi" collettivi può essere letto come trauma "di sistema": quando cioè la velocità dell'ambiente supera la capacità del sistema nervoso di processare le informazioni, si può verificare una risposta di "congelamento" (freeze) funzionale oppure una polarizzazione delle risposte. In tale accezione quindi il trauma non è dato da un evento esterno ma dalla traccia biologica di una risposta di adattamento rimasta "incompiuta" nel corpo, che limita il funzionamento adattivo del singolo e, per estensione, della collettività.

In un'ottica PNEI e sistemica, quindi, il trauma non deve essere inteso solo come un evento catastrofico isolato, ma anche come una disregolazione persistente dei sistemi di risposta allo stress. Da un punto di vista neurofisiologico, questa pressione costante impedisce il ritorno all'omeostasi, trasformando lo stress acuto in carico allostatico cronico, alterando la comunicazione tra sistema nervoso, endocrino e immunitario e riducendo quella "infrastruttura immateriale" necessaria alla tenuta della società.

Nel contesto delle "strategie collettive per la resilienza" un modo per colmare il gap psico-evolutivo può essere quello di passare da un approccio puramente reattivo a uno preventivo, basato cioè sullo sviluppo di competenze regolative. La Mindfulness, ad esempio, e tutte le pratiche di regolazione neurofisiologica, non sono semplici strumenti di banale "rilassamento", ma interventi clinici atti a rimodulare l'iperattività dell'amigdala, favorendo la plasticità della corteccia prefrontale interrompendo la catena PNEI dello stress, agendo come mediatori tra la pressione del sistema e la salute dei tessuti. Superando la visione puramente medicalizzata del disagio, la mindfulness e le tecniche mente-corpo, si configurano come una "competenza regolativa" fondamentale per la prevenzione. Esse infatti agiscono come un'interfaccia che permette di modulare la risposta del corpo alla "pressione sistemica".

Migliorare l'autoregolazione emotiva contribuirebbe a ridurre la polarizzazione delle risposte individuali e collettive di fronte ai rischi globali. Infatti un sistema nervoso regolato è la base per la "fiducia e la coesione" necessarie allo sviluppo economico e sociale. In tal senso, l'utilizzo della mindfulness e delle tecniche mente-corpo potrebbe rappresentare un pilastro della governance integrata del benessere.

In conclusione, integrare la cura della "infrastruttura immateriale" significa riconoscere che la resilienza di un sistema sociale dipende dalla capacità dei suoi membri di regolare la propria biologia di fronte alla complessità.

Riferimenti essenziali

- Black, D. S., & Slavich, G. M. (2016). *Mindfulness meditation and the immune system: A systematic review of randomized controlled trials*. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1373(1), 13–24.
- Bottaccioli, F., & Bottaccioli, A. G. (2020). *Psiconeuroendocrinoimmunologia e scienza della cura integrata*. Edra.
- Creswell, J. D., & Lindsay, E. K. (2014). *How does mindfulness training affect health? A mindfulness stress buffering account*. *Current Directions in Psychological Science*, 23(6), 401–407.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness* (Rev. ed.). Bantam Books.
- McEwen, B. S. (1998). *Protective and damaging effects of stress mediators*. *The New England Journal of Medicine*, 338(3), 171–179.
- Ogden, P., et al. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. W. W. Norton & Company.
- van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.

Trasformazioni del contesto, pressione adattiva e specificità del caso italiano

A ► Un contesto globale caratterizzato da instabilità e interconnessione

Il gap psico-evolutivo acquista pieno significato solo se collocato nel contesto storico-sociale in cui oggi prende forma. Le società contemporanee sono caratterizzate da elevata interconnessione, accelerazione dei processi, crescente instabilità, esposizione continua all'informazione e aumento dell'incertezza. Fattori economici, tecnologici, ambientali, culturali e geopolitici interagiscono ormai in modo sempre più rapido e reciproco. Eventi localizzati possono produrre effetti estesi, e trasformazioni che un tempo richiedevano anni oggi possono modificare in tempi molto brevi condizioni di vita, aspettative, pratiche quotidiane e modelli relazionali.

Questo scenario amplia opportunità e possibilità, ma aumenta anche la complessità dei compiti adattivi richiesti alle persone e ai sistemi. La salute e il benessere psicologico non possono quindi più essere interpretati come dimensioni isolate, ma come esiti dinamici di un ecosistema in cui interagiscono condizioni materiali di vita, organizzazione sociale, ambiente, tecnologie, relazioni e qualità delle mediazioni.

B ► La pressione adattiva come condizione strutturale

Uno degli elementi più rilevanti del contesto attuale è la crescita della pressione adattiva. Le persone sono chiamate con maggiore continuità a riorganizzarsi, aggiornarsi, decidere rapidamente, tollerare incertezza, gestire stimoli multipli e sostenere livelli elevati di attenzione e prestazione.

La pressione adattiva non si presenta più come una condizione episodica legata a momenti critici, ma come una dimensione sempre più strutturale della vita quotidiana. Essa attraversa il lavoro, la scuola, le relazioni, i consumi, la gestione del tempo, l'uso delle tecnologie, le aspettative di riuscita e perfino le forme dell'autopercezione.

Il punto critico non è soltanto l'intensità delle richieste, ma la loro continuità, la loro variabilità e la riduzione degli spazi di recupero, mediazione e rielaborazione. In questa prospettiva, la pressione adattiva costituisce il terreno concreto in cui il gap psico-evolutivo tende a prodursi e a manifestarsi.

C ► Accelerazione dei tempi sociali e compressione dell'esperienza

Una delle trasformazioni più rilevanti riguarda il rapporto con il tempo. La velocità dei processi economici, comunicativi e

organizzativi tende a trasferirsi anche nella vita soggettiva. Si riducono i tempi morti, gli spazi intermedi, le pause, le transizioni lente. La vita quotidiana tende a diventare più satura, più reattiva, più frammentata.

In questo scenario, non cambia solo la quantità delle attività, ma il modo stesso in cui l'esperienza viene vissuta. La crescente compressione dei tempi rende più difficile sedimentare ciò che accade, attribuirgli significato, inserirlo dentro una continuità personale. Ne deriva un vissuto più discontinuo, più esposto all'urgenza e più vulnerabile alla fatica regolativa.

Questa dinamica è particolarmente rilevante per le generazioni più giovani, che crescono fin dall'inizio in ambienti caratterizzati da elevata stimolazione, forte esposizione comparativa, richiesta di precocità e minore disponibilità di mediazioni stabili. Il problema non è soltanto avere più esperienze, ma poterle realmente elaborare e trasformare in apprendimento, orientamento e continuità interna.

D ► Tecnologia, informazione e sovraccarico

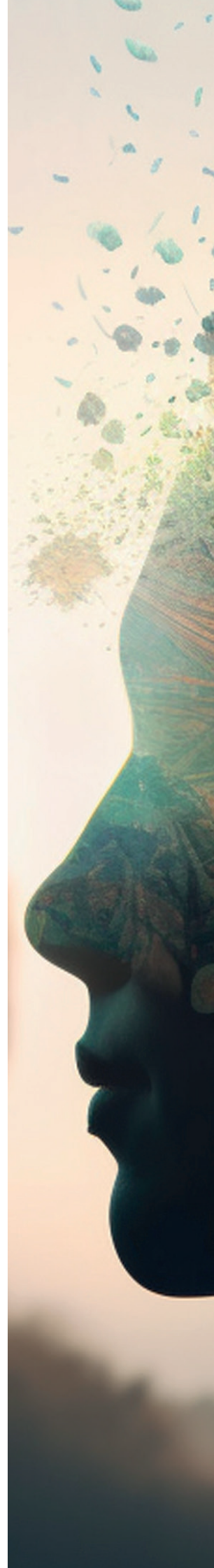
Il digitale rappresenta uno dei principali fattori di trasformazione del contesto contemporaneo. La connessione permanente, la disponibilità continua di contenuti, la moltiplicazione delle interazioni e la presenza costante di stimoli ridisegnano profondamente attenzione, relazione, apprendimento, costruzione dell'identità e organizzazione del tempo.

Il problema non è la tecnologia in sé, ma il tipo di ambiente esperienziale che essa contribuisce a generare quando diventa dominante e non sufficientemente mediata. Aumentano il carico cognitivo, la frammentazione attentiva, la difficoltà di selezione, la pressione comparativa, l'esposizione emotiva e la riduzione dei tempi di recupero.

Si sviluppano con rapidità competenze operative e capacità di reazione, ma non sempre ciò si accompagna a una crescita corrispondente della profondità elaborativa, della regolazione e della continuità interna. In questo senso, il digitale può diventare uno dei principali moltiplicatori della pressione adattiva, favorendo un funzionamento spesso più rapido e performativo, ma anche più discontinuo e vulnerabile al sovraccarico.

E ► Lavoro, incertezza e identità

Le trasformazioni del lavoro rappresentano un altro snodo decisivo. Flessibilità, precarietà, ridefinizione continua delle competenze, carriere meno lineari, richiesta di disponibilità





e adattamento permanente incidono non solo sulle condizioni materiali di vita, ma anche sulla costruzione dell'identità personale e sociale. Il lavoro tende a chiedere sempre più capacità di riadattamento, esposizione all'incertezza, autogestione e continua ridefinizione di sé. Questo vale in particolare per i giovani, che incontrano percorsi di ingresso più incerti, più frammentati e meno garantiti, ma riguarda in forme diverse anche ampie quote della popolazione adulta.

Quando la dimensione lavorativa perde continuità e riconoscibilità, essa non produce solo insicurezza economica, ma può indebolire anche senso, appartenenza, fiducia nel futuro e possibilità di progettazione. Il lavoro, in questa prospettiva, non è solo un determinante economico, ma uno dei luoghi in cui si gioca la sostenibilità complessiva del funzionamento psicologico.

F ► Un disagio che attraversa i contesti di vita

Le dinamiche descritte non restano confinate in un singolo ambito. Il disagio tende oggi a configurarsi come una condizione trasversale, che attraversa scuola, lavoro, relazioni, famiglia, tempo libero e rapporto con il corpo e con sé stessi.

Per questo motivo non si concentra soltanto nelle situazioni estreme o nei soggetti più vulnerabili in senso tradizionale. Interessa invece, in forme diverse, ampie fasce della popolazione che continuano a funzionare, ma con livelli crescenti di fatica, discontinuità, saturazione e senso di instabilità.

Questa diffusione rende sempre più evidente la natura sistemica del fenomeno e la necessità di letture e interventi che non si fermano alla sola dimensione clinica o individuale. Il disagio contemporaneo va quindi compreso come esito di una relazione problematica tra configurazione dei contesti, carico adattivo e qualità delle risorse e delle mediazioni disponibili.

G ► Il caso italiano: risorse e criticità

Queste dinamiche assumono nel caso italiano una configurazione particolare. Il nostro Paese presenta una forte densità culturale, simbolica e relazionale, che rappresenta una risorsa importante: reti familiari, prossimità, appartenenze, qualità dei legami, patrimonio storico e culturale costituiscono ancora elementi di tenuta e di continuità.

Allo stesso tempo, persistono criticità significative: lentezza dei processi trasformativi, discontinuità delle risposte istituzionali, frammentazione dei servizi, difficoltà di integrazione tra livelli di intervento, squilibri territoriali, precarietà lavorativa, ritardi nei processi di autonomia giovanile e distanza tra consapevolezza dei problemi e capacità collettiva di tradurla in azione.

Questa lettura trova un riscontro importante anche nel quadro delineato dal Rapporto BES 2024 dell'Istat, che evidenzia la persistenza di marcati divari territoriali tra Centro-Nord e Mezzogiorno in numerosi domini del benessere, tra cui salute, lavoro e conciliazione dei tempi di vita, benessere economico, relazioni sociali e qualità dei servizi. Il BES mostra inoltre come il benessere in Italia si distribuisca in modo diseguale tra territori e gruppi sociali, confermando che le criticità del caso italiano non riguardano soltanto la percezione soggettiva del disagio, ma anche la configurazione concreta delle condizioni di vita e delle opportunità di funzionamento (Istat, 2025).

Il caso italiano è quindi particolarmente significativo non perché manchino del tutto risorse culturali e relazionali, ma perché

tali risorse non sempre riescono a tradursi in processi efficaci di integrazione, attivazione e trasformazione. Proprio questa compresenza di potenzialità e blocchi rende l'Italia un contesto particolarmente utile per osservare gli effetti della pressione adattiva e del gap psico-evolutivo.

H ► Consapevolezza crescente e difficoltà di traduzione in risposta

Nel contesto italiano colpisce anche un altro elemento: la crescente consapevolezza sociale del disagio psicologico non si accompagna sempre a un'equivalente capacità di risposta. Aumentano sensibilità, attenzione pubblica, disponibilità a riconoscere l'importanza del benessere psicologico, ma restano spesso più deboli le traduzioni operative di questa consapevolezza in politiche, servizi, contesti educativi e organizzativi coerenti. Si produce così una tensione particolare: il disagio viene più facilmente percepito e nominato, ma meno facilmente trasformato in strategie stabili di prevenzione, promozione delle risorse e accompagnamento. Questo scarto tra coscienza del problema e capacità di azione rappresenta una delle caratteristiche più rilevanti del caso italiano.

I ► Più consapevolezza, ma accesso ancora limitato

Un'ulteriore conferma di questa tensione emerge da un'indagine dell'Istituto Piepoli realizzata per il CNOP nel 2023 (Istituto Piepoli, 2023). La ricerca mostra infatti un aumento della consapevolezza sociale rispetto ai problemi psicologici e al valore del supporto professionale, ma anche il permanere di un significativo scarto tra bisogno percepito e accesso effettivo. Il saldo tra miglioramento e peggioramento del benessere psicologico nell'ultimo anno risulta negativo (-15%), con una maggiore criticità nella fascia 35-54 anni. Solo il 17% degli intervistati dichiara però di essersi rivolto a uno psicologo, mentre il 9% afferma di non aver potuto usufruire di un supporto per ragioni economiche. Allo stesso tempo, emerge una forte legittimazione pubblica della cura psicologica: il 91% ritiene che i problemi psicologici vadano affrontati senza vergogna, l'89% considera l'assistenza psicologica un diritto pubblico da garantire come servizio accessibile, e l'86% giudica utile la presenza dello psicologo nella scuola. Il dato è particolarmente significativo perché restituisce bene una caratteristica del caso italiano: cresce la consapevolezza del problema e del valore delle risposte psicologiche, ma persistono ostacoli economici, organizzativi e culturali che limitano la traduzione di questa consapevolezza in accesso stabile e diffuso ai servizi.

L ► Una configurazione possibile: l'irritazione passiva

All'interno del caso italiano può essere utile descrivere una configurazione ricorrente, che può essere definita irritazione passiva. Si tratta di una condizione in cui sono presenti consapevolezza delle criticità, senso di insoddisfazione, percezione di affaticamento e anche desiderio di cambiamento, ma risulta limitata la capacità di trasformare tutto questo in iniziativa efficace e continuativa.

Non si tratta di pura passività né di semplice rassegnazione. Si tratta piuttosto di una forma di tensione non pienamente tradotta in elaborazione, cooperazione e azione trasformativa. L'irritazione passiva segnala che il problema non è l'assenza di

percezione, ma la difficoltà a integrare esperienza, risorse e possibilità di cambiamento.

In questo senso, essa può essere letta come una delle manifestazioni del disallineamento attuale tra pressione del contesto, risorse disponibili e qualità delle mediazioni. Proprio per questo costituisce una configurazione utile non solo per descrivere un clima diffuso, ma anche per comprendere alcuni tratti specifici del funzionamento sociale italiano.

M ► Verso una lettura integrata del contesto

Le trasformazioni descritte mostrano che la pressione adattiva non è distribuita in modo astratto, ma assume forme concrete nei contesti di vita e nelle specificità nazionali. Il caso italiano evidenzia una tensione particolare tra densità culturale, consapevolezza crescente e difficoltà di traduzione in risposte organizzate. Il capitolo successivo misura questa tensione attraverso i dati dello Stress Index Italia.

CAPITOLO 6

Stress Index Italia. La pressione adattiva nella popolazione

A ► Perché misurare lo stress oggi

Se il benessere psicologico è una dimensione centrale della salute, della qualità della vita e della tenuta degli ecosistemi sociali, allora è necessario osservare anche uno dei suoi principali indicatori dinamici: lo stress.

Non inteso soltanto come sintomo individuale o come condizione clinica, ma come espressione del rapporto tra richieste, risorse e capacità adattive delle persone nei diversi contesti di vita.

In questa prospettiva, lo stress rappresenta un osservatorio privilegiato del funzionamento contemporaneo. Esso segnala, spesso prima della comparsa di disturbi conclamati, la qualità dell'equilibrio tra pressioni esterne, richieste interne, risorse disponibili e possibilità concrete di regolazione. Per questo lo Stress Index Italia risponde all'esigenza di dare una verifica empirica alle ipotesi sviluppate nei capitoli precedenti: la diffusione di una pressione adattiva crescente, la sua distribuzione differenziata nella popolazione e il suo nesso con la salute e il funzionamento

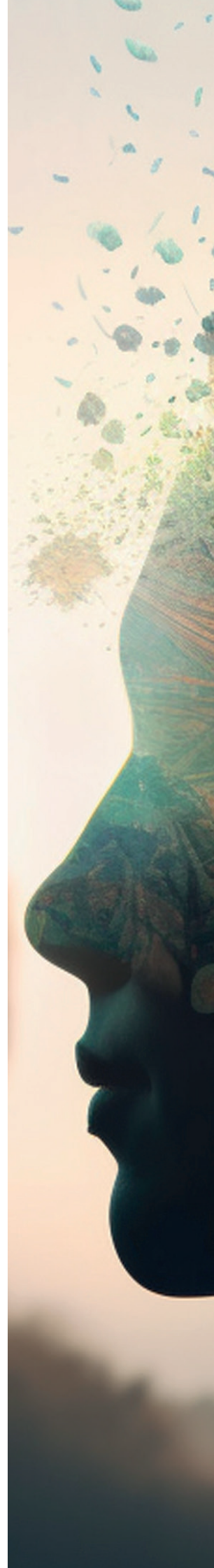
personale. La rilevazione è stata costruita utilizzando come riferimento il modello della "Bilancia dello stress", che consente di leggere lo stress come esito dinamico del rapporto tra quattro polarità fondamentali: richieste esterne, richieste interne, risorse esterne e risorse interne (Lazzari, 2017). Il suo valore consiste nel permettere una lettura non riduttiva dello stress, capace di mettere in relazione i carichi percepiti con le risorse disponibili e con la qualità complessiva dell'equilibrio adattivo.

B ► Un quadro di stress diffuso

Il primo dato che emerge dallo Stress Index Italia² è netto: il livello medio generale di stress nel campione si attesta a 5,26 su 7, collocandosi quindi in una fascia medio-alta. Non si tratta di un valore marginale o residuale, ma del segnale di una condizione di pressione percepita ampia e rilevante.

Un elemento rafforza ulteriormente questa lettura. Considerando il rapporto complessivo tra richieste e risorse

2 - Note metodologiche - La popolazione è composta da 1.035 partecipanti residenti in Italia. La distribuzione per genere è la seguente: 74,8% donne, 24,6% uomini e 0,6% di persone che non si riconoscono in un genere binario. Per quanto riguarda le fasce d'età, il 12,9% ha tra i 14 e i 17 anni, il 14,5% tra i 18 e i 30 anni, il 14,8% tra i 31 e i 40 anni, il 24,6% tra i 41 e i 50 anni, il 22,5% tra i 51 e i 60 anni e il 10,7% ha più di 60 anni. Dal punto di vista della distribuzione geografica, il 54,2% dei partecipanti risiede nel Centro Italia, il 31,9% nel Sud e il 13,9% nel Nord.





secondo il modello della Bilancia dello stress, nel campione emerge uno squilibrio medio di 0,9 punti a favore delle richieste: le richieste totali medie risultano pari a 10,40, mentre le risorse totali medie si attestano a 9,50. Più nel dettaglio, le richieste interne presentano il valore medio più elevato (5,32), seguite dalle richieste esterne (5,08), mentre le risorse interne (4,61) risultano inferiori alle risorse esterne (4,89). Il dato suggerisce che, nella popolazione osservata, il carico percepito tende mediamente a superare le risorse disponibili, con un peso particolarmente rilevante delle richieste interne.

Nel suo insieme, dunque, il quadro non restituisce una condizione di pieno equilibrio, ma una moderata prevalenza delle richieste sulle risorse, coerente con il livello medio-alto di stress rilevato.

Questo consente di spostare lo sguardo da una lettura dello stress come questione prevalentemente individuale a una lettura più ampia, che lo riconosce come espressione di un clima adattivo diffuso.

C ► Le differenze di genere: più richieste, non meno risorse

Un risultato particolarmente rilevante riguarda le differenze di genere. Le donne riportano livelli di stress generale più elevati rispetto agli uomini (5,37 contro 4,95) e mostrano anche valori più alti sia nelle richieste esterne sia nelle richieste interne.

In particolare, le richieste esterne risultano superiori nelle donne (5,18 vs 4,82) e lo stesso avviene per le richieste interne (5,41 vs 5,07).

Il dato è particolarmente significativo perché non si accompagna a differenze nelle risorse interne ed esterne, che risultano sostanzialmente sovrapponibili tra uomini e donne. Questo suggerisce che il maggiore stress femminile non dipenda, in questa rilevazione, da una minore disponibilità di risorse, quanto piuttosto da un maggior carico complessivo di richieste.

Letti attraverso il modello della Bilancia dello stress, questi risultati indicano che lo stress cresce quando si amplia il differenziale tra richieste e risorse percepite. Non è quindi solo il livello assoluto delle richieste a contare, ma il loro scarto rispetto alle risorse disponibili: quando questo diventa più sfavorevole, cresce anche il livello di stress percepito. Il fatto che le richieste interne siano, nel campione complessivo, la dimensione mediamente più elevata della Bilancia (5,32) suggerisce inoltre che una quota importante della pressione adattiva non derivi solo dal contesto esterno, ma anche da standard personali, autoaspettative, tensione performativa e vissuti interni.

In questa prospettiva, lo stress femminile appare come un indicatore particolarmente sensibile del carico adattivo che attraversa la società contemporanea. Il risultato è coerente con un'ampia letteratura che mostra come le differenze di salute mentale e di benessere soggettivo non possano essere lette solo in chiave individuale, ma richiedano una considerazione attenta delle traiettorie di ruolo, dei carichi di cura, delle aspettative sociali e delle forme di pressione quotidiana distribuite in modo diseguale.

Tabella 1
Stress percepito e profilo medio della Bilancia

Indicatore	Valore
Stress generale medio	5,26
Richieste esterne	5,08
Richieste interne	5,32
Risorse interne	4,61
Risorse esterne	4,89
Richieste totali	10,40
Risorse totali	9,50
Squilibrio medio richieste-risorse	+0,90

Scala 1-7 per ciascuna dimensione della Bilancia.

Fonte: Stress Index Italia

D ► L'età della massima compressione adattiva

Anche le differenze per età risultano significative. La fascia che presenta i livelli più elevati di stress è quella 31-40 anni, mentre i livelli più bassi si osservano tra gli under 18 e gli over 60.

Il dato è interessante perché sposta l'attenzione sulla fase della vita in cui più facilmente si sommano lavoro, responsabilità familiari, progettualità personale, instabilità economica, tensione tra aspettative e realtà, cura dei figli o dei genitori, gestione del tempo e dell'incertezza. È la fascia della massima compressione adattiva, quella in cui richieste esterne e richieste interne tendono ad addensarsi.

Anche qui la lettura attraverso la Bilancia dello stress aiuta a comprendere il fenomeno: il punto non è solo la presenza di fattori stressanti, ma il progressivo accumularsi di carichi che insistono simultaneamente sulla stessa fase della vita. Quando le richieste crescono più rapidamente delle possibilità di compensazione, aumenta il differenziale richieste-risorse e con esso la probabilità di livelli più elevati di stress.

E ► Le differenze territoriali e il peso del contesto

Lo Stress Index rileva inoltre differenze significative per area geografica: i residenti nel Centro e nel Nord riportano livelli medi di stress leggermente più elevati rispetto al Sud.

Il dato va letto con cautela, senza attribuirgli automaticamente un significato univoco. Tuttavia, esso appare coerente con l'ipotesi che in contesti caratterizzati da maggiore densità di richieste, ritmi più intensi, costi di vita più elevati, maggiore competizione organizzativa e minori

Tabella 2 • Differenze principali nei livelli di stress

Fattore	Risultato principale
Genere	Stress medio più elevato nelle donne (5,37) rispetto agli uomini (4,95)
Età	Livelli più elevati nella fascia 31-40 anni
Età	Livelli più bassi tra 14-17 anni e over 60
Area geografica	Livelli medi più elevati nel Centro-Nord rispetto al Sud
Occupazione	Richieste esterne più elevate tra casalinghe/i, seguiti dagli occupati a tempo pieno
Patologia/disabilità nel nucleo familiare	Livelli medi più bassi di risorse interne e risorse esterne

Fonte: Stress Index Italia

marginari di rallentamento, la pressione adattiva possa risultare più alta. In una prospettiva coerente con il modello della Bilancia dello stress, i contesti territoriali modulano sia il livello delle richieste sia la qualità e accessibilità delle risorse.

Il dato territoriale non dice quindi soltanto dove c'è più stress, ma suggerisce che la configurazione dei contesti sociali ed economici partecipa attivamente alla costruzione degli equilibri o degli squilibri adattivi.

F. Ruoli di vita, lavoro e carico familiare

Un ulteriore elemento di interesse riguarda la condizione occupazionale. Le analisi evidenziano differenze significative nelle richieste esterne in funzione dell'occupazione ($F(6)=14.084$; $p<.001$). In particolare, i livelli medi più elevati di richieste esterne si osservano tra i partecipanti con ruolo di casalinga/o, seguiti dagli occupati a tempo pieno.

Il dato è particolarmente rilevante perché conferma che la pressione adattiva non coincide soltanto con il lavoro retribuito in senso stretto, ma si distribuisce anche nei ruoli di cura, di gestione familiare e di organizzazione della vita quotidiana. In questo senso, il carico esterno associato al ruolo di casalinga/o appare tutt'altro che marginale: esso segnala una densità di richieste spesso poco visibile sul piano sociale, ma molto rilevante sul piano psicologico e adattivo. Anche questo risultato è coerente con il modello della Bilancia dello stress, perché mostra come le richieste esterne possano derivare da configurazioni di vita differenti, non sempre riconosciute o adeguatamente sostenute.

Il lavoro a tempo pieno e il lavoro domestico-familiare, pur in forme molto diverse, possono quindi rappresentare entrambi contesti di elevata pressione adattiva.

G ► Stress, squilibrio e salute

Sul piano delle relazioni tra variabili, emergono tre risultati particolarmente significativi. Il primo mostra che il livello

generale di stress è positivamente associato alle richieste esterne ($r = .558$; $p < .01$). Il secondo evidenzia una correlazione ancora più forte tra stress e percezione dell'impatto dello stress sulla salute ($r = .675$; $p < .01$). Il terzo, particolarmente rilevante nella prospettiva della Bilancia dello stress, mostra che all'aumentare dello squilibrio tra richieste totali e risorse totali aumenta anche il livello di stress percepito, e viceversa ($r(1033) = .507$; $p < .01$). Questi risultati consentono di esplicitare con maggiore precisione il significato dei dati: lo stress non coincide meccanicamente con la semplice presenza di richieste, ma è strettamente connesso al loro rapporto con le risorse disponibili. Quando il differenziale tra richieste e risorse diventa più sfavorevole, aumenta la probabilità di uno squilibrio adattivo e quindi di livelli più elevati di stress percepito.

Il dato relativo alla salute è particolarmente importante per il senso complessivo del Report, perché rende evidente il collegamento tra pressione adattiva e vissuto di salute. Chi riporta livelli più elevati di stress tende anche a percepire con maggiore intensità le conseguenze sul proprio benessere psicofisico. Pur non trattandosi di dati causali, le associazioni rilevate descrivono una dinamica coerente con quanto già emerso nella letteratura scientifica: lo stress rappresenta un indicatore sensibile del rapporto tra richieste ambientali, capacità adattive e tenuta complessiva della persona.

H ► Patologia cronica o disabilità nel nucleo familiare e riduzione delle risorse percepite

Un altro dato particolarmente significativo riguarda la presenza di patologia cronica o disabilità nel nucleo familiare. Le analisi evidenziano differenze significative sia nelle risorse interne ($F(1)=11.001$; $p=.001$) sia nelle risorse esterne ($F(1)=11.007$; $p=.001$). In entrambi i casi, i partecipanti che convivono con una condizione di patologia cronica o disabilità nel proprio nucleo familiare riportano livelli medi



Tabella 3 • Relazioni statisticamente significative

Relazione / confronto
Stress generale ↔ richieste esterne
Stress generale ↔ impatto percepito dello stress sulla salute
Stress percepito ↔ squilibrio richieste/risorse
Richieste esterne ↔ genere
Richieste interne ↔ genere
Stress generale ↔ genere
Stress generale ↔ area geografica
Stress generale ↔ fascia d'età
Occupazione ↔ richieste esterne
Patologia/disabilità nel nucleo familiare ↔ risorse interne
Patologia/disabilità nel nucleo familiare ↔ risorse esterne

Fonte: Stress Index Italia

di risorse più bassi rispetto a coloro che non presentano tale condizione. Il dato è importante perché mostra come il carico legato alla fragilità familiare non si traduca soltanto in un aumento delle richieste, ma anche in una possibile erosione delle risorse percepite.

In termini di Bilancia dello stress, questo significa che la vulnerabilità può agire non solo sul versante del peso da sostenere, ma anche su quello delle possibilità di compensazione, sia interne sia esterne.

Ciò suggerisce che la presenza di malattia cronica o disabilità nel nucleo familiare possa rappresentare un fattore di esposizione a squilibri adattivi più marcati, proprio

perché tende a ridurre la disponibilità soggettiva e contestuale di risorse. Dal punto di vista del Report, questo rafforza ulteriormente la necessità di leggere il benessere psicologico in chiave sistemica ed equitativa: non tutte le persone partono dalle stesse condizioni di carico e non tutte dispongono dello stesso patrimonio di risorse per fronteggiarlo.

I dati dello Stress Index indicano quindi non solo un livello di stress percepito, ma una configurazione di squilibrio tra richieste e risorse che orienta le priorità strategiche del capitolo successivo.

Strategie per il benessere psicologico e la tenuta degli ecosistemi sociali

A ► Dal problema alla strategia

Le analisi precedenti convergono su un punto: la pressione adattiva è ormai una condizione diffusa e il benessere psicologico rappresenta una risorsa decisiva per la tenuta delle persone e dei sistemi. Il passaggio necessario è quindi operativo: trasformare questa consapevolezza in strategie continuative, integrate e misurabili.

Le priorità riguardano cinque ambiti: rafforzare le risorse psicologiche lungo l'arco di vita; rendere più sostenibili i contesti educativi, lavorativi e comunitari; ridurre le barriere di accesso al supporto psicologico; integrare salute, scuola, lavoro e territorio; assumere il benessere psicologico come criterio stabile nelle politiche pubbliche.

B ► Che cosa ci dicono i dati sulla direzione degli interventi

Da queste evidenze derivano tre indicazioni operative:

- La prima riguarda la diffusione del disagio e della pressione adattiva: non si tratta di fenomeni marginali, ma di condizioni che attraversano salute, lavoro, relazioni, scuola e vita quotidiana.
- La seconda riguarda lo squilibrio tra richieste e risorse: i dati dello Stress Index indicano che il benessere psicologico dipende in modo rilevante dalla possibilità di mantenere un equilibrio sostenibile tra carichi, aspettative, risorse interne, sostegni esterni e tempi di recupero.
- La terza riguarda il divario tra bisogni e risposte: la crescita della consapevolezza non si traduce ancora in accesso diffuso, continuità degli interventi e integrazione tra servizi, territori e contesti di vita.

Da qui derivano tre esigenze operative: ridurre le pressioni non sostenibili, rafforzare le risorse psicologiche e relazionali, costruire risposte più prossime, integrate e accessibili.

C ► Tre leve prioritarie di intervento

Se il disagio contemporaneo è legato anche a un disallineamento tra richieste del contesto, risorse disponibili e capacità di integrazione, allora le strategie devono agire su tre leve fondamentali.

1 • Ridurre la pressione adattiva eccessiva

Una prima leva riguarda le richieste. In molti contesti le persone sono esposte a carichi elevati, continui e spesso non sufficientemente compensati. Questo vale per il lavoro, per la scuola, per la vita familiare, per l'ambiente digitale e per l'organizzazione

complessiva dei tempi di vita. Ridurre la pressione adattiva non significa ridurre ogni richiesta, ma renderla più sostenibile. Significa ripensare ritmi, carichi, aspettative e modalità organizzative in modo da evitare che la continua esposizione alla complessità si traduca in sovraccarico strutturale.

In questa prospettiva, l'obiettivo non è semplificare artificialmente il mondo, ma costruire condizioni di maggiore abitabilità dei contesti.

2 • Rafforzare risorse psicologiche, relazionali e regolative

Una seconda leva riguarda le risorse. Il benessere psicologico non si tutela solo riducendo i fattori di rischio, ma anche promuovendo competenze, capacità di regolazione, reti di sostegno e strumenti di adattamento.

Ciò significa rafforzare lungo tutto l'arco di vita: **a)** le competenze emotive e relazionali; **b)** la capacità di gestione dello stress; **c)** le funzioni di integrazione e regolazione; **d)** le risorse di sostegno sociale; **e)** l'alfabetizzazione psicologica e la capacità di riconoscere precocemente segnali di squilibrio.

In questa prospettiva, la promozione del benessere psicologico non coincide con una generica cultura del "sentirsi bene", ma con il rafforzamento delle condizioni che permettono alle persone di reggere, integrare e trasformare l'esperienza.

3 • Restituire tempi e condizioni di integrazione

Una terza leva, spesso trascurata, riguarda i tempi. I processi di integrazione psicologica richiedono continuità, recupero, elaborazione e non possono essere compressi indefinitamente senza effetti sul funzionamento.

Le società contemporanee tendono invece a ridurre gli spazi di pausa, sedimentazione e recupero. Questo produce un funzionamento spesso efficiente sul piano immediato, ma meno sostenibile nel tempo. Intervenire sul benessere psicologico significa allora anche restituire tempi e contesti favorevoli alla continuità dell'esperienza, alla riflessività, alla regolazione e al recupero.

D ► Ambiti strategici di intervento

Alla luce di queste tre leve, è possibile individuare alcuni ambiti prioritari di azione.

1 • Infanzia, adolescenza e giovani generazioni

I dati mostrano con chiarezza che il disagio si manifesta sempre più precocemente. Per questo motivo, il primo ambito di intervento riguarda le fasi iniziali del ciclo di vita. Servono interventi strutturati nei contesti educativi e di crescita, capaci di promuovere: **a)** alfabetizzazione emotiva; **b)** competenze re-



lazionali e regolative; c) riconoscimento precoce delle difficoltà; d) ambienti educativi più sostenibili; e) sostegno alla funzione genitoriale e adulta.

Qui il punto non è semplicemente aumentare i servizi di supporto, ma rafforzare i contesti di sviluppo, rendendoli più capaci di contenere, orientare e accompagnare.

Prevenire la violenza di genere

Angela Quaquero

La violenza di genere ha un impatto profondo sulla salute delle donne, a livello fisico, psicologico, relazionale, sociale ed economico. Non si esprime solo nelle forme più gravi ed evidenti, ma spesso si struttura progressivamente, attraverso dinamiche di controllo, svalutazione, isolamento, ricatto emotivo, intimidazione e limitazione della libertà personale. Per questo motivo, oltre che come questione giuridica e sociale, va considerata a pieno titolo come un problema di salute pubblica e di benessere psicologico collettivo.

Le stime internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità indicano che circa 1 donna su 3 nel mondo ha subito nel corso della vita violenza fisica o sessuale, nella maggior parte dei casi da parte di partner o ex partner. Anche in Italia il fenomeno mantiene dimensioni rilevanti: circa il 31% delle donne tra 16 e 70 anni riferisce di aver subito nel corso della vita almeno una forma di violenza fisica o sessuale. Questi dati confermano che la violenza di genere non costituisce una deviazione marginale, ma una realtà strutturale, profondamente intrecciata ai modelli culturali, relazionali e simbolici che attraversano la società. Negli ultimi anni è emersa con maggiore chiarezza anche la necessità di intervenire molto prima dell'età adulta. Il report Save the Children "Stavo solo scherzando. Nuove evidenze sulla violenza nelle relazioni tra adolescenti" mostra infatti che le forme di controllo, umiliazione, gelosia, sopraffazione e violenza possono essere già presenti nelle relazioni affettive e sociali adolescenziali, soprattutto in contesti onlife, dove online e offline si intrecciano continuamente. Il rapporto sottolinea che la violenza nelle relazioni tra adolescenti non nasce dal nulla, ma si inserisce in una cultura che distribuisce libertà, potere e riconoscimento in modo diseguale tra i generi, rendendo la violenza strutturalmente asimmetrica nei suoi effetti, soprattutto per ragazze e persone non conformi al genere.

Questo elemento è molto importante in una prospettiva di prevenzione. La violenza non coincide solo con l'atto estremo, ma con un continuum di comportamenti e pratiche che possono entrare "in sordina" nel quotidiano e normalizzarsi: controllo del cellulare, richieste di localizzazione costante, gelosia interpretata come prova d'amore, svalutazione, pressione sessuale, esclusione sociale, diffusione non consensuale di immagini o contenuti. Proprio perché queste forme possono apparire inizialmente ambigue o minimizzate, la prevenzione deve puntare sul riconoscimento precoce dei segnali e sulla costruzione di una cultura relazionale più consapevole.

In questo quadro, benessere psicologico e prevenzione della violenza di genere risultano strettamente collegati. Promuovere benessere psicologico significa infatti rafforzare competenze fondamentali per relazioni sane: riconoscere e regolare emozioni come rabbia, frustrazione, gelosia e paura dell'abbandono; distinguere il conflitto dalla violenza; comprendere il tema del consenso; sviluppare rispetto, reciprocità e capacità di stare nella differenza senza trasformarla in minaccia o dominio. È inoltre fondamentale rafforzare il contesto. La prevenzione non può ricadere solo sulle potenziali vittime o sui singoli individui, ma deve coinvolgere scuole, famiglie, gruppi dei pari, luoghi di lavoro, comunità territoriali, media e ambienti digitali. Servono percorsi educativi continuativi, formazione alle relazioni, alfabetizzazione emotiva e sessuale, riconoscimento dei segnali precoci, accessibilità delle reti di aiuto e una più diffusa capacità collettiva di intervenire.

Per quanto riguarda il benessere psicologico delle vittime, resta centrale la possibilità concreta di chiedere aiuto e di trovare reti di sostegno efficaci. I dati mostrano che ancora oggi una quota molto ampia di donne vittime di violenza non riesce ad attivare una domanda di aiuto. Su questo pesano fattori emotivi, relazionali, economici e culturali: paura, isolamento, dipendenza, presenza di figli, sfiducia, senso di colpa, vittimizzazione secondaria. In questa prospettiva, rafforzare il benessere psicologico significa anche creare condizioni di sicurezza, autonomia e accompagnamento che rendano realmente possibile l'uscita dalla violenza. In definitiva, prevenire la violenza di genere significa intervenire molto prima dell'evento conclamato, lavorando sulla qualità delle relazioni, sulle mediazioni adulte, sugli stereotipi, sui modelli di maschilità e femminilità, sui contesti educativi e culturali e sulla possibilità concreta di riconoscere e contrastare il fenomeno fin dalle sue prime manifestazioni. È un compito collettivo che riguarda non solo la tutela delle vittime, ma la qualità psicologica e civile della convivenza sociale.

Riferimenti essenziali

- Istat. (2025). *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia: Primi risultati*. Istituto Nazionale di Statistica.
- Istat. (2025). *Le vittime di omicidio: Anno 2024*. Istituto Nazionale di Statistica.
- Save the Children Italia. (2026). *Stavo solo scherzando. Nuove evidenze sulla violenza nelle relazioni tra adolescenti*. Save the Children Italia.
- World Health Organization. (2021). *Violence against women prevalence estimates, 2018: Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). *Violence against women prevalence estimates, 2023*. World Health Organization.

2 • Lavoro e organizzazioni

Il secondo ambito riguarda il lavoro. Le evidenze internazionali e i dati richiamati nel Report mostrano con chiarezza che il lavoro non è solo uno sfondo, ma uno dei principali determinanti del benessere psicologico.

Occorre quindi promuovere: **a)** modelli organizzativi più sostenibili; **b)** attenzione ai carichi e ai ritmi; **c)** leadership e culture del lavoro più regolative; **d)** sistemi di welfare aziendale realmente orientati al benessere psicologico; **e)** pratiche di prevenzione del disengagement, dell'assenteismo e del burnout. In questa prospettiva, il benessere psicologico nel lavoro non è una misura accessoria di welfare, ma una condizione di qualità organizzativa e di sostenibilità produttiva.

3 • Territorio, servizi e prossimità

Il terzo ambito è quello territoriale. Il divario tra bisogni e risposte non può essere affrontato solo ampliando l'offerta specialistica, ma richiede reti integrate, accessibili e prossime ai contesti di vita.

Questo implica: **a)** maggiore integrazione tra sanità, scuola, sociale e comunità; **b)** rafforzamento delle reti territoriali; **c)** riduzione delle barriere di accesso; **d)** sviluppo di servizi di primo livello e di orientamento; **e)** maggiore attenzione alle differenze territoriali e alle condizioni di fragilità sociale. L'accessibilità non riguarda solo la presenza di servizi, ma la loro leggibilità, vicinanza e capacità di intercettare i bisogni reali.

E ► Livelli di intervento: una governance multilivello

Per essere efficaci, le strategie devono operare in modo coordinato su più livelli.

- Livello individuale: rafforzamento delle competenze, delle risorse di regolazione e della capacità di riconoscere e gestire il proprio stato psicologico.
- Livello relazionale ed educativo: sostegno alle funzioni adulte, ai contesti di crescita e alle reti di prossimità che mediano tra richieste del contesto e capacità individuale di integrazione.
- Livello organizzativo: ripensamento dei contesti di lavoro, apprendimento e vita collettiva in chiave di sostenibilità psicologica.
- Livello territoriale: integrazione dei servizi, costruzione di reti e riduzione delle disuguaglianze di accesso.
- Livello di policy: inserimento del benessere psicologico nelle politiche pubbliche sanitarie, sociali, educative, del lavoro e dello sviluppo.

L'assenza di coordinamento tra questi livelli rappresenta uno dei principali fattori di inefficacia delle risposte attuali.

F ► Priorità strategiche per i decisori

Le priorità per l'azione pubblica possono essere sintetizzate in sette direttrici: **a)** riconoscere il benessere psicologico come determinante trasversale di salute, qualità della vita e sviluppo; **b)** integrare stabilmente il benessere psicologico nelle politiche sanitarie, educative, sociali, del lavoro e territoriali; **c)** investire nella prevenzione e nella promozione delle risorse lungo l'intero arco di vita; **d)** monitorare pressione adattiva, squilibrio richieste-risorse e qualità del funzionamento; **e)** ridurre le disuguaglianze di accesso alle risorse psicologiche e ai servizi; **f)** pro-

muovere contesti di vita, lavoro e apprendimento più sostenibili; **g)** rafforzare le funzioni di mediazione e regolazione nei contesti familiari, educativi, organizzativi e comunitari.

G ► Verso una nuova architettura del benessere

Le strategie indicate convergono verso una nuova architettura del benessere psicologico: non un insieme di interventi isolati, ma un sistema capace di integrare prevenzione e cura, persona e contesto, salute e politiche sociali, dati e capacità di intervento. Il punto decisivo è costruire continuità tra lettura dei bisogni, promozione delle risorse, accessibilità delle risposte e sostenibilità dei contesti di vita.

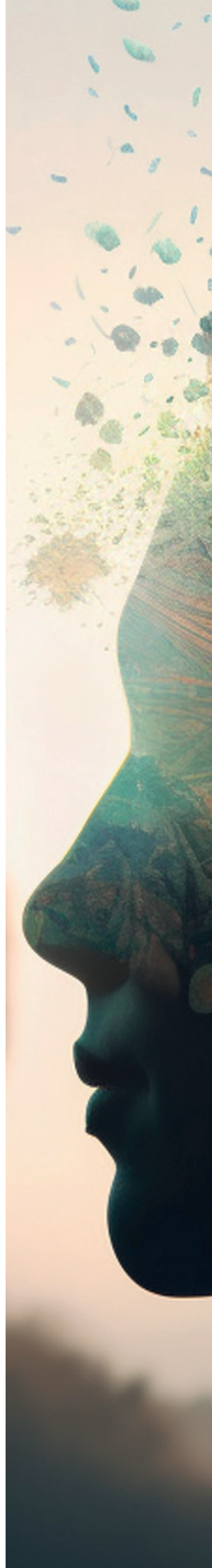
H ► Sintesi conclusiva:

il benessere psicologico come

infrastruttura immateriale dei sistemi contemporanei

Il passaggio strategico proposto dal Report è quindi chiaro: non limitarsi a rispondere al disagio quando si manifesta, ma costruire condizioni che rendano più sostenibile il funzionamento delle persone e dei sistemi. Promuovere benessere psicologico significa rafforzare risorse, ridurre squilibri, rendere più accessibili le risposte e migliorare la qualità dei contesti in cui la vita quotidiana si svolge.

In questa prospettiva, la prevenzione non è un settore aggiuntivo, ma una modalità ordinaria di governo della salute, del lavoro, dell'educazione e della convivenza sociale.



CAPITOLO 8

Quadri sintetici di contesto

Premessa

Questo capitolo raccoglie in forma sintetica alcuni dati richiamati nel Report, con l'obiettivo di facilitarne la lettura comparata. Le tabelle non introducono una nuova argomentazione, ma organizzano le evidenze secondo alcuni assi tematici: salute, qualità della vita, lavoro, giovani, accesso ai servizi e specificità del caso italiano.

8.1 ► Benessere psicologico e salute: evidenze internazionali e italiane

Le fonti internazionali e nazionali convergono nel mostrare che il disagio psicologico e i problemi di salute mentale sono oggi percepiti come una delle aree più rilevanti della salute pubblica. L'OECD segnala che nei Paesi OECD ed EU27 circa un adulto su cinque presenta sintomi depressivi lievi o moderati, mentre Ipsos mostra che la salute mentale è ormai indicata come il principale problema sanitario in 30 Paesi. In Italia, una ulteriore ricerca (Censis-Lundbeck 2026) conferma sia l'ampiezza del disagio sia la crescente rilevanza attribuita al benessere psicologico nella concezione della salute.

Il quadro è chiaro: cresce la centralità sociale del tema, ma resta forte il divario tra importanza percepita e capacità dei sistemi di risposta. Questo rafforza l'idea, sviluppata nel Report, che il benessere psicologico sia oggi una questione strutturale e non residuale.

8.2 ► Lavoro, coinvolgimento e carico emotivo

Il lavoro è uno dei luoghi in cui più chiaramente si incrociano benessere psicologico, pressione adattiva e funzionamento dei sistemi. Il report Gallup 2026 mostra che l'Europa resta la regione con il più basso engagement lavorativo al mondo, mentre l'Italia presenta un coinvolgimento ancora inferiore e un carico emotivo quotidiano particolarmente elevato.

Il dato europeo suggerisce una combinazione peculiare: basso coinvolgimento lavorativo ma una valutazione della vita relativamente migliore della media globale. In Italia il quadro è ancora più interessante: non emerge solo un problema di coinvolgimento, ma soprattutto di qualità psicologica del lavoro, con uno stress quotidiano molto superiore alla media europea e

Tabella 4 • Benessere psicologico e salute: evidenze internazionali e italiane

Indicatore	Dato	Fonte
Adulti con sintomi depressivi lievi-moderati nei Paesi OECD/EU27	circa 1 su 5	OECD, 2025
Popolazione che considera la salute mentale il principale problema sanitario in 30 Paesi	45%	Ipsos, 2025
Persone che dichiarano momenti di stress tali da "non riuscire a farcela" nell'ultimo anno	59%	Ipsos, 2025
Persone che considerano salute mentale e fisica ugualmente importanti	76%	Ipsos, 2025
Persone che pensano che il sistema sanitario le tratti come ugualmente importanti	38%	Ipsos, 2025
Italiani che soffrono di qualche forma di disagio psicologico	49,3%	Censis & Lundbeck Italia, 2026

Tabella 5 • Lavoro e benessere: engagement, valutazione della vita e carico emotivo

Indicatore	Globale	Europa	Italia
Lavoratori engaged	20%	12%	11%
Valutazione positiva della propria vita (thriving)	34%	49%	51%
Stress quotidiano	40%	39%	51%
Rabbia quotidiana	22%	15%	11%
Tristezza quotidiana	23%	17%	22%
Solitudine quotidiana	22%	13%	14%
È un buon momento per trovare lavoro	52%	57%	50%

Fonte: Gallup, 2026

una tristezza anch'essa più elevata. In altri termini, il lavoro può offrire senso, identità e riconoscimento, ma quando è povero di autonomia, relazioni sane e prospettiva diventa un moltiplicatore di pressione emotiva. A rafforzare questa lettura si possono richiamare anche altri dati già citati nel Report, secondo cui una quota rilevante di lavoratori riferisce problemi di salute mentale legati al lavoro, segnali di disengagement e ricorso ad assenze per ragioni psicologiche.

Nel loro insieme, queste indagini convergono su un punto: il lavoro non è solo una variabile occupazionale o produttiva, ma uno dei contesti decisivi in cui oggi si gioca la sostenibilità psicologica della vita adulta.

8.3 ► Giovani e vulnerabilità emergenti

Il quadro relativo a bambini, adolescenti e giovani è uno degli elementi più netti emersi dalle fonti internazionali. L'OMS Europa stima che oltre 30 milioni di bambini e adolescenti nella Regione europea, pari a circa uno su sette tra 0 e 19 anni, vivano con una condizione di salute mentale. Nello stesso documento si ricorda che il suicidio è la principale causa di morte tra i 15 e i 29 anni e che i maschi presentano un rischio di morte per suicidio circa triplo rispetto alle femmine.

A questi dati europei si aggiunge il quadro italiano, che mostra un aumento del disagio grave tra i 14-17 anni e tra i 18-34 anni, insieme a una crescita marcata degli utenti giovani dei servizi territoriali di salute mentale. Il quadro giovanile conferma una vulnerabilità specifica, che riguarda non solo l'aumento del disagio, ma anche la difficoltà di costruire continuità, regolazione e progettualità in contesti ad alta pressione adattiva.

8.4 ► Italia: diffusione del disagio, divari e criticità di risposta

Nel caso italiano, il quadro appare particolarmente significativo perché mette insieme tre elementi: ampiezza del disagio, crescita della consapevolezza e persistenti difficoltà di risposta. Un rapporto (Censis-Lundbeck) documenta una diffusione ampia del disagio psicologico, con un peso maggiore sulle donne e sui più giovani, mentre il BES Istat conferma la presenza di forti divari territoriali e sociali nelle condizioni di vita e di benessere.

Il quadro italiano evidenzia una combinazione critica: ampiezza del disagio, maggiore esposizione di giovani e donne, pressione sui servizi territoriali e permanenza di barriere di accesso. Questo conferma la necessità di strategie integrate, capaci di collegare prevenzione, prossimità e accessibilità.

Tabella 6 • Salute mentale e lavoro: problemi riferiti, disengagement e assenze

Indicatore	Dato
Lavoratori che hanno sperimentato almeno un problema di salute mentale legato al lavoro	40%
Lavoratori con segnali di disengagement	circa 70%
Lavoratori che hanno usato congedi/assenze per ragioni di salute mentale	circa 1 su 4

Fonte AXA 2024

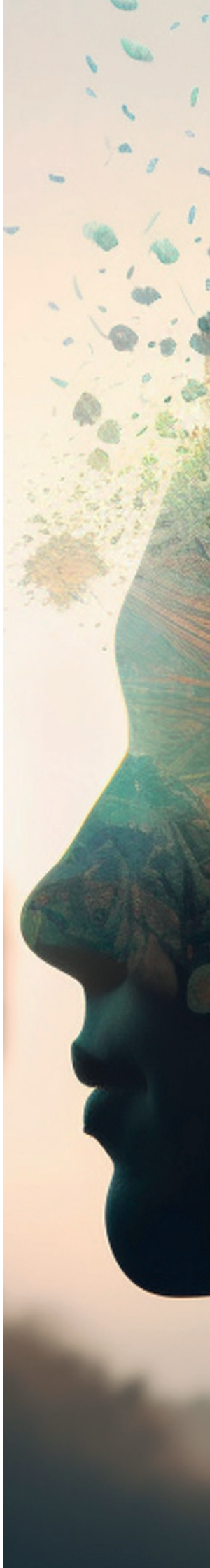


Tabella 7 • Disagio psicologico giovanile in Italia: variazioni 2019-2023 e accesso ai servizi

Indicatore	Dato
Disagio psicologico grave 14-17 anni	dal 13,1% al 16,0% (2019-2023)
Disagio psicologico grave 18-34 anni	dal 17,5% al 19,5% (2019-2023)
Incremento utenti 18-34 anni nei servizi territoriali di salute mentale	+24,6% (2019-2023)

Fonte Censis & Lundbeck Italia, 2026

8.5 ► Il benessere come funzionamento multidimensionale (Global Flourishing Study)

Il Global Flourishing Study offre un ulteriore quadro utile per leggere il benessere psicologico in una prospettiva multidimensionale e internazionale. Lo studio ha raccolto dati longitudinali su circa 200.000 partecipanti in 22 Paesi, con l'obiettivo di osservare nel tempo le condizioni che favoriscono o ostacolano il flourishing umano.

La sua rilevanza per il presente Report è duplice. Da un lato, conferma che il benessere non può essere ridotto alla sola salu-

te mentale o alla sola soddisfazione soggettiva, ma deve essere letto come configurazione integrata di salute, relazioni, senso, stabilità materiale e qualità del funzionamento.

Dall'altro, segnala che nei Paesi ad alto sviluppo economico alcuni domini, come significato, scopo e salute mentale, non crescono automaticamente insieme alla ricchezza materiale, confermando l'esistenza di uno scarto tra sviluppo economico e qualità integrata dell'esperienza umana.

Questa evidenza è coerente con la tesi centrale del Report: la sostenibilità dei sistemi contemporanei non dipende soltanto da

Tabella 8 • Disagio psicologico e utilizzo dei servizi in Italia

Indicatore	Dato
Popolazione con qualche forma di disagio psicologico	49,3%
Disagio psicologico grave nella popolazione complessiva	circa 22%
Donne con disagio psicologico più strutturato	25,6%
Uomini con disagio psicologico più strutturato	17,3%
Utenti dei servizi territoriali di salute mentale nel 2023	oltre 854.000
Accessi al Pronto Soccorso per disturbi psichici nel 2023	573.663

Fonte Censis & Lundbeck Italia, 2026

Tabella 9 • Divari territoriali e sociali nel benessere in Italia

Quadro italiano di contesto	Evidenza generale
Divari territoriali	persistono forti differenze tra Centro-Nord e Mezzogiorno
Distribuzione del benessere	diseguale tra territori e gruppi sociali
Salute, lavoro, servizi, relazioni sociali	qualità non uniformi delle condizioni di vita

Fonte Istat, 2025

indicatori economici o sanitari, ma anche dalla capacità delle persone e delle comunità di mantenere senso, relazioni, equilibrio psicologico e risorse adattive.

8.6 ► Pressione adattiva e equilibrio tra richieste e risorse: richiamo allo Stress Index Italia

Poiché i dati originali dello Stress Index Italia sono già presentati in dettaglio nel capitolo 6, qui viene riportato un richiamo sintetico, utile a collegare l'evidenza originale del Report ai quadri di contesto internazionali e nazionali.

I risultati mostrano una pressione adattiva diffusa e uno squilibrio medio tra richieste e risorse, con differenze significative per genere, età, area geografica, ruolo di vita e presenza di fragilità familiari.

Il richiamo allo Stress Index consente di collegare il dato ori-

ginale Benèpsys ai quadri internazionali e nazionali presentati nelle sezioni precedenti, evidenziando il ruolo dello squilibrio tra richieste e risorse come indicatore sintetico di pressione adattiva.

Nota conclusiva

Considerati nel loro insieme, questi quadri sintetici mostrano la convergenza tra fonti internazionali, indicatori nazionali e dati originali dello Stress Index Italia.

Le tabelle evidenziano alcuni assi ricorrenti: salute, lavoro, vulnerabilità giovanile, specificità del caso italiano e rapporto tra richieste e risorse.

Questa base empirica sostiene le strategie delineate nel capitolo precedente e rafforza la necessità di politiche integrate, preventive e orientate ai contesti di vita.

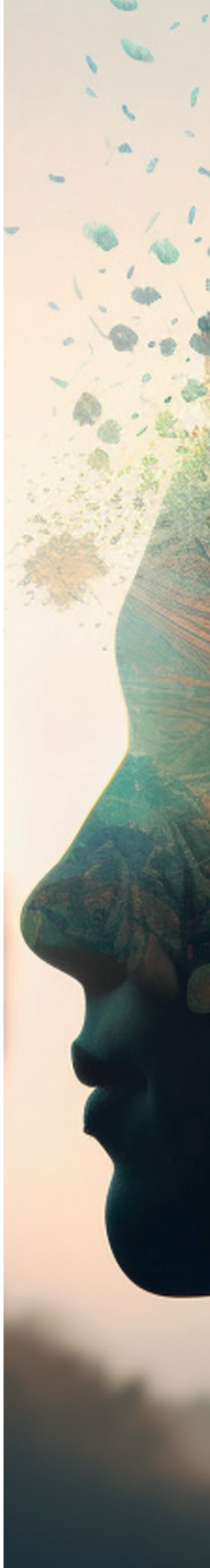
Tabella 10 • Dimensioni del flourishing e rilevanza per il Report

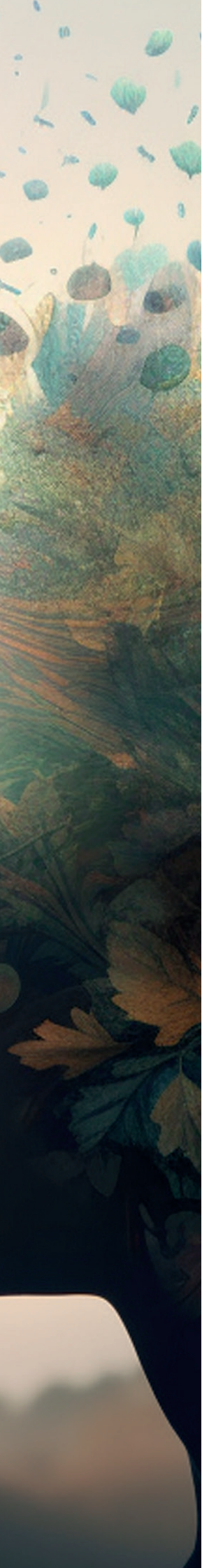
Dimensione	Significato nel Global Flourishing Study	Rilevanza per il Report Benèpsys
Felicità e soddisfazione di vita	Valutazione soggettiva della qualità della propria vita	Mostra che il benessere include ma supera la soddisfazione momentanea
Salute mentale e fisica	Percezione della propria salute complessiva	Conferma l'interdipendenza tra psiche, corpo e qualità della vita
Significato e scopo	Percezione che la vita abbia direzione e valore	Rafforza il ruolo del senso come risorsa regolativa e adattiva
Relazioni significative	Qualità dei legami e delle connessioni significative	Conferma il ruolo delle relazioni come infrastruttura del benessere
Caratteristiche di personalità (responsabilità)	Capacità di orientare l'azione verso il bene, anche in condizioni difficili	Collega benessere, responsabilità, funzionamento adulto e coesione sociale
Stabilità finanziaria e materiale	Sicurezza rispetto ai bisogni economici e materiali	Mostra il legame tra condizioni sociali, disuguaglianze e possibilità di flourishing

Fonte: elaborazione Benèpsys su Global Flourishing Study, 2026.

Tabella 11 • Stress Index Italia: pressione adattiva e equilibrio richieste-risorse

Indicatore sintetico	Valore / evidenza
Stress generale medio	5,26
Richieste totali medie	10,40
Risorse totali medie	9,50
Squilibrio medio richieste-risorse	+0,90
Gruppi più esposti	donne, fascia 31-40 anni, Centro-Nord, carichi familiari elevati





Riferimenti bibliografici

- AXA. (2024). Mind your health in the workplace: 2024 mind health report. AXA.
- Bottaccioli, F., & Bottaccioli, A. G. (2017). Psiconeuroendocrinologia e scienza della cura integrata. Il manuale. Edra.
- Censis, & Lundbeck Italia. (2026). Salute mentale e salute del cervello nella concezione della salute degli italiani. Censis.
- Diener, E., et al. (2017). If, why, and when subjective well-being influences health, and future needed research. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 133–167.
- Global Flourishing Study. (2026). The data is publicly available: Waves 1 and 2 of the Global Flourishing Study are now open to the public. Baylor University Institute for Studies of Religion / Harvard Human Flourishing Program / Gallup.
- Global Flourishing Study. (2025). The Global Flourishing Study: What contributes to a life well-lived? Gallup.
- Helliwell, J. F., et al. (Eds.). (2026). World Happiness Report 2026. Wellbeing Research Centre, University of Oxford.
- Ipsos. (2025). Ipsos Health Service Report 2025: A 30-country Ipsos Global Advisor survey. Ipsos.
- Istat. (2025). Il benessere equo e sostenibile in Italia 2024. Istituto Nazionale di Statistica.
- Istituto Piepoli per CNOP. (2023). Indagine sul benessere psicologico e la consapevolezza degli italiani [indagine citata da Quotidiano Sanità, 10 maggio 2023].
- Lazzari, D. (2017). Bilancia il tuo stress. Demetra.
- Lazzari, D. (2020). La psiche tra salute e malattia: Evidenze ed epidemiologia. Edra.
- Lazzari, D. (2026, 9 gennaio). Il disagio diffuso e il gap psico-evolutivo come chiave di lettura del nostro tempo. HuffPost Italia.
- Lomas, T., et al. (2025). The development of the Global Flourishing Study questionnaire: Charting the evolution of a new 109-item inventory of human flourishing. *BMC Global and Public Health*.
- Ministero della Salute. (2025). Sintesi dei risultati principali – Rapporto salute mentale 2024 (Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR – Ufficio di Statistica).
- OECD. (2020). How's life? 2020: Measuring well-being. OECD Publishing.
- OECD. (2024). How's life? 2024: Well-being and resilience in times of crisis. OECD Publishing.
- OECD. (2025). Mental health promotion and prevention: Best practices in public health. OECD Publishing.
- OECD. (2025). OECD How's Life? well-being database: Definitions and metadata. OECD.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166.
- Steptoe, A. (2019). Happiness and health. *Annual Review of Public Health*, 40, 339–359.
- Steptoe, A., et al. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet*, 385(9968), 640–648.
- World Economic Forum. (2023). The Global Risks Report 2023. World Economic Forum.
- World Economic Forum. (2026). The Global Risks Report 2026. World Economic Forum.
- World Health Organization. (2022). Mental health at work: Policy brief. World Health Organization.
- World Health Organization Regional Office for Europe. (2025). Child and youth mental health in the WHO European Region: Status and actions to strengthen quality of care. World Health Organization.

Osservatorio Benessere Psicologico e Salute Benèpsys

Redazione Report:

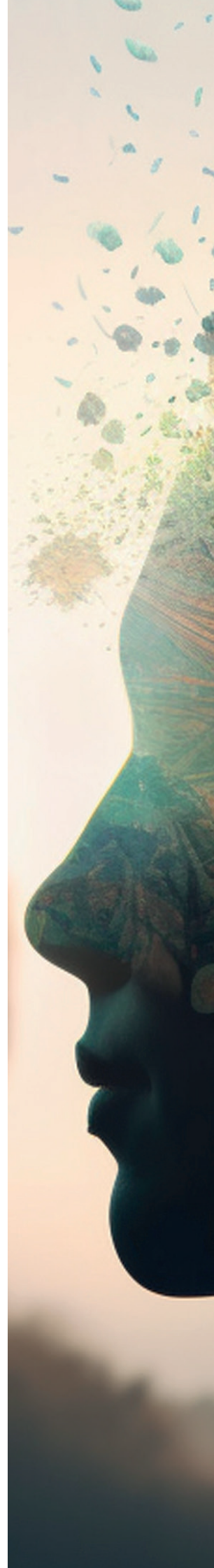
David Lazzari (coordinamento redazionale),
Ivonne Carosi Arcangeli (elaborazione dati),
Angela Quaquero,
Pietro Bussotti,
Mirko La Bella

Osservatorio Benessere Psicologico e Salute • Benèpsys

David Lazzari (presidente);
Angela Quaquero (vicepresidente);
Luisa Puggioni (tesoriere);
Pietro Bussotti (segretario);
Alberto Adobati;
Fabio Alerni;
Mirko La Bella;
Ivonne Carosi Arcangeli;
Diego Ceccobelli

Advisory Board Benèpsys

Federico Serra (coordinatore);
On. Paolo Ciani;
On. Luciano Ciocchetti;
On. Carmen Di Lauro;
Livio Gigliuto;
Sen. Beatrice Lorenzin;
Francesco Maesano;
On. Ilenia Malavasi;
On. Patrizia Marrocco;
On. Raffaele Nevi;
Sen. Mario Occhiuto;
Sen. Fausto Orsomarso;
Sen. Elisa Pirro;
Virginio Salvi;
Sen. Giovanni Satta;
Sen. Daniela Sbröllini;
Sen. Filippo Sensi;



[illegible]

SPECIALE
HEALTHCARE
ECOSYSTEMS

