

SALUTE MENTALE: COSA CAMBIA DAVVERO (ANALISI RASSEGNA STAMPA 20–26 APRILE)

Publicato il 30 Aprile 2026 di Dino Tropea

SALUTE | L'ANALISI DELLA SETTIMANA 27 APRILE 2025

Salute mentale, in Italia interveniamo ancora troppo tardi

I dati 2024 mostrano un sistema sotto pressione. Nel mondo la ricerca si concentra sulle cause

I NUMERI IN ITALIA

850mila le persone assistite dai servizi territoriali (Rapporto Ministero della Salute 2025 su dati 2024)

In aumento gli accessi al pronto soccorso per motivi psichiatrici (RaiNews, Nurse24)

I disturbi depressivi colpiscono più frequentemente le donne (Quotidiano Sanità)

LA RICHIESTA
Il CNOP chiede di introdurre in modo strutturale la psicologia di base per intercettare il disagio prima che diventi emergenza.

“ Un tema che avevamo già evidenziato nelle settimane precedenti, indicando nella psicologia di base uno degli strumenti mancanti per ridurre la pressione sui servizi sanitari.



IL DIVARIO: intervenire dopo o capire prima
In Italia si interviene quando il disagio arriva ai servizi. A livello internazionale si cerca di capire perché quel disagio nasce. Questo crea un divario operativo. Se il sistema lavora solo sulla fase acuta, resterà sempre in ritardo. L'aumento degli accessi al pronto soccorso lo dimostra: è il segnale che la prevenzione non è ancora sufficiente o non è accessibile.

NEL MONDO

Il luogo in cui si cresce incide sulla salute mentale dei bambini, con differenze tra aree urbane e rurali. (Euronews)

Il disagio psicologico può influenzare la stabilità familiare e il percorso di crescita dei minori. (UNICEF)

Violenza, sfollamenti e condizioni di vita instabili sono tra i fattori collegati ai problemi di salute mentale. (JAMA Network, medRxiv)

La pressione scolastica incide in modo diverso tra ragazzi e ragazze, ampliando il divario di genere. (The Conversation)

Contesto digitale e isolamento sociale emergono come fattori sempre più rilevanti. (Analisi universitarie e istituzionali)

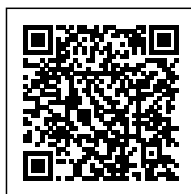
COSA SIGNIFICA PER CHI LAVORA
Non basta aumentare le risposte, serve cambiare il punto di intervento. Portare il supporto psicologico nei luoghi della vita quotidiana – scuole, territori, comunità – non è più una scelta, ma una necessità.

COSA SIGNIFICA PER I CITTADINI
Il disagio psicologico non è più un fatto isolato, ma è legato alle condizioni in cui si vive, si studia e si lavora. Questo cambia anche il modo di chiedere aiuto: non più solo in emergenza, ma prima.

“ IL PUNTO CHE RESTA
La salute mentale è un tema collettivo. Il problema è condiviso, ma le risposte non sono ancora allineate. Finché la salute mentale verrà affrontata soprattutto come risposta all'emergenza, il sistema continuerà a inseguire il problema. E finché non si interverrà sulle condizioni che lo generano, il disagio resterà diffuso, crescente e difficile da intercettare.

Categorie: [SALUTE](#), [CRONACA E ATTUALITA'](#), [LA VOCE DEL LETTORE](#), [NOTIZIA DEL GIORNO](#), [NOTIZIE DI PRIMA MANO](#), [NOTIZIE DI PRIMA PAGINA](#), [NOTIZIE IN RISALTO](#), [POLITICA](#), [SCUOLA](#), [SINDACATO](#), [ECONOMIA](#)

Etichette: [Dino Tropea](#), [disagio psicologico](#), [prevenzione salute mentale](#), [pronto soccorso psichiatrico](#), [psicologia di base](#), [servizi salute mentale Italia](#)



DOPO AVER VISTO IL PROBLEMA DELLA SALUTE MENTALE DIVENTARE COLLETTIVO, QUESTA SETTIMANA EMERGE UN DIVARIO: ALL'ESTERO SI STUDIANO LE CAUSE, IN ITALIA SI GESTISCONO LE CONSEGUENZE

[La scorsa settimana abbiamo scritto che la salute mentale non è più un problema individuale.](#) La rassegna stampa dal **20 al 26 aprile** conferma questa trasformazione, ma aggiunge un elemento nuovo: non cambia solo il peso del problema, cambia il modo in cui viene affrontato.

Partiamo dai dati italiani, perché danno la misura concreta del fenomeno. Il Rapporto sulla salute mentale pubblicato nel 2025 dal Ministero della Salute, basato sui dati del 2024, registra circa **850mila persone assistite dai servizi territoriali**. Nello stesso periodo aumentano anche gli accessi al pronto soccorso per motivi psichiatrici, come riportato da **RaiNews e Nurse24**.

Non è un'emergenza improvvisa. È una pressione costante. Le analisi pubblicate da **Pharmastar** parlano di un sistema sotto stress da anni. I servizi esistono, ma non sono distribuiti in modo uniforme. Questo significa che l'accesso alle cure dipende ancora dal territorio.

Allo stesso tempo cresce la richiesta di interventi precoci. Il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (CNOPI) insiste sulla necessità di introdurre in modo strutturale la **psicologia di base**, per intercettare il disagio prima che diventi emergenza.

La questione della salute mentale è una linea già emersa nelle nostre analisi e approfondita anche nel lavoro editoriale dedicato al tema ([Lasciato Indietro, Armando Editore](#)) dove la psicologia di base viene indicata come passaggio chiave tra prevenzione e cura.

Il quadro è chiaro: in Italia il sistema sanitario misura e gestisce il disagio quando è già visibile. **Se si guarda alla rassegna internazionale della stessa settimana**, il focus cambia. Le notizie non si concentrano sui numeri dei servizi, ma su ciò che genera il disagio. Secondo **Euronews**, il luogo in

cui si cresce incide direttamente sulla salute mentale dei bambini, con differenze tra aree urbane e rurali. Un **report di UNICEF** evidenzia che il disagio psicologico può influenzare la stabilità familiare e il percorso di crescita dei minori. Altri studi, pubblicati su **JAMA Network e medRxiv**, collegano i problemi di salute mentale a fattori come esposizione alla violenza, sfollamenti e condizioni di vita instabili.

La ricerca accademica aggiunge un altro elemento. **Secondo The Conversation**, la pressione scolastica può incidere in modo diverso tra ragazzi e ragazze, contribuendo ad ampliare il divario di genere nella salute mentale. Anche il contesto digitale e l'isolamento sociale emergono come fattori sempre più rilevanti, come evidenziato da diverse analisi universitarie e istituzionali. **Nel contesto internazionale la salute mentale viene quindi letta come il risultato di condizioni ambientali, sociali ed educative.**

Le due rassegne raccontano la stessa realtà da due prospettive diverse. **In Italia si interviene quando il disagio arriva ai servizi, mentre a livello internazionale si cerca di capire perché quel disagio nasce.**

Questo crea un divario operativo. Se il sistema lavora solo sulla fase acuta, resterà sempre in ritardo. L'aumento degli accessi al pronto soccorso lo dimostra: è il segnale che la prevenzione non è ancora sufficiente o non è accessibile.

Per i professionisti il messaggio è chiaro: non basta aumentare le risposte, serve cambiare il punto di intervento. Portare il supporto psicologico nei luoghi della vita quotidiana – scuole, territori, comunità – non è più una scelta, ma una necessità.

Per i cittadini il quadro è altrettanto evidente: il disagio psicologico non è più un fatto isolato, ma è legato alle condizioni in cui si vive, si studia e si lavora. Questo cambia anche il modo di chiedere aiuto, non più solo in emergenza ma prima.

La settimana precedente ha chiarito che la salute mentale è un tema collettivo. Questa settimana chiarisce un passaggio ulteriore: il problema è condiviso, ma le risposte non sono ancora allineate.

Finché la salute mentale verrà affrontata soprattutto come risposta all'emergenza, il sistema continuerà a inseguire il problema. E finché non si interverrà sulle condizioni che lo generano, il disagio resterà diffuso, crescente e difficile da intercettare.

