

SALUTE MENTALE E ADOLESCENZA: MANUALE DI SOPRAVVIVENZA TRA LUOGHI COMUNI E FALSI MITI.

NON SONO **Solo**

“Sono solo stanco.”

È la frase che un adolescente pronuncia quando torna da scuola e si chiude in camera fino a cena. Quando smette di rispondere nei gruppi WhatsApp. Quando le attività che amava, il basket, la danza, uscire con gli amici, improvvisamente non gli interessano più.

IL PUNTO È CHE “STANCO” SPESSO NON SIGNIFICA AFFATTO STANCO.

Significa: non ce la faccio più, ma non so come dirlo. E mentre gli adulti cercano segnali drammatici - crisi evidenti, urla, comportamenti estremi - i sintomi più significativi passano inosservati, scivolano via nel rumore di fondo della quotidianità.

I numeri però non mentono: **globalmente, un adolescente su sette tra i 10 e i 19 anni soffre di un disturbo mentale (WHO, 2025)**. Depressione, ansia e disturbi comportamentali rappresentano alcune delle principali cause di malattia in questa fascia d'età.

E quando un adolescente sta male, la reazione è quasi automatica: cercare un colpevole. Instagram, Tik Tok, gli esami, i videogiochi, gli “Ai miei tempi non era così.”

Ma se stessimo cercando nel posto sbagliato? Se invece di puntare il dito contro social media, esami e presunta fragilità, dovessimo guardare a cosa manca, non a cosa c'è di troppo?

La verità è più complessa e, paradossalmente, anche più semplice. Un adolescente non sta necessariamente subendo il mondo, sta cercando di attraversarlo con un cervello che funziona in modo radicalmente diverso da quello degli adulti. E quando si smette di cercare nemici esterni e si inizia davvero a capire cosa succede nella loro testa, i segnali diventano improvvisamente chiari.

NON È FRAGILITÀ, È BIOLOGIA

Primo mito da smontare:

“GLI ADOLESCENTI DI OGGI SONO PIÙ FRAGILI”.

Facciamo una premessa: è normale che un adolescente abbia comportamenti a volte poco razionali. Sta vivendo una delle fasi di sviluppo neurologico più intense della sua vita, seconda solo a quella che comprende i primi tre anni di vita.

Sta scoprendo chi è, sta costruendo la sua identità, sta cercando disperatamente il suo posto nel mondo mentre tutto - cervello, corpo, relazioni - cambia contemporaneamente.

Ma attenzione: normale non significa “va bene così” o “passerà da solo”. Normale significa che è biologicamente previsto e inevitabile.

Non ha bisogno di essere sminuito o di sentirsi dire “siamo stati tutti adolescenti”. Ha bisogno che gli adulti che ha intorno capiscano davvero cosa sta succedendo e riconoscano quando la turbolenza naturale sta diventando qualcosa d'altro.

Per capire perché un messaggio visualizzato senza risposta può rovinare l'intera giornata di un adolescente o perché una verifica andata male può sembrare davvero la fine del mondo, bisogna guardare cosa sta succedendo nel loro cervello.

La corteccia prefrontale, quella parte del cervello che dovrebbe dire “ok, respira, non è così grave”, non completa la sua maturazione fino ai 25 anni circa. Nel frattempo, **il sistema limbico**, che gestisce le emozioni, è già a pieno regime. Il risultato? Emozioni intense vissute con strumenti di regolazione ancora in costruzione. È come guidare una Ferrari con i freni di una Panda.

Questo spiega perché un adolescente può passare dall'entusiasmo alla disperazione in pochi minuti e perché tutto, dal voto a scuola al like mancato, viene vissuto con un'intensità che agli adulti può sembrare esagerata. Non lo è, per loro, in quel momento, è assolutamente reale.

E poi ci sono gli ormoni, la pressione scolastica, i social media, la faticosa costruzione dell'identità. **Il 50% di tutti i disturbi mentali inizia proprio all'età di 14 anni** (National Alliance on Mental Illness, 2023), esattamente quando questo squilibrio neurologico raggiunge il suo apice.

Il lato positivo è che la stessa plasticità cerebrale che rende gli adolescenti vulnerabili li rende anche **straordinariamente più ricettivi agli interventi**. Il loro cervello può ancora cambiare rotta molto più facilmente di quello di un adulto. Ma solo se si smette di cercare colpevoli e si inizia a costruire un supporto adeguato.

NON SONO CAPRICCI, SONO SINTOMI INVISIBILI

Secondo mito:

“È SOLO UNA FASE, PASSERÀ”.

I disturbi d'ansia sono tra le **condizioni di salute mentale più comuni** nella fascia adolescenziale (OMS), spesso intrecciati con stress, pressioni sociali e cambiamenti emotivi tipici di quell'età.

Ma come si manifesta davvero, nella vita di tutti i giorni?

È rileggere un messaggio 40 volte prima di inviarlo perché hai una paura paralizzante di sembrare stupido. È evitare le feste non perché non vuoi andarci, ma perché la sola idea di entrare in una stanza piena di gente ti fa sentire in pericolo. È studiare fino alle 3 di notte e non sentirti comunque preparato.

La depressione, dal canto suo, è ancora più subdola perché dall'esterno potrebbe non dare segnali evidenti. Dormire

fino alle 14 ogni weekend per evitare di affrontare la giornata. Dire “sto bene” con il tono giusto mentre dentro ti senti come se guardassi il mondo da un vetro appannato. Smettere di fare cose che un tempo amavi, non per capriccio o noia, ma perché qualcosa ti ha letteralmente rubato la capacità di provare piacere.

La tristezza ha sempre una causa riconoscibile e, prima o poi, passa; **la depressione invece persiste nel tempo, rovina tutto ciò che tocca, e non migliora nemmeno quando le circostanze esterne vanno oggettivamente bene.** Un adolescente può avere una famiglia che lo ama, amici veri, buoni voti a scuola, e sentirsi comunque vuoto dentro.

E quando ansia e depressione decidono di allearsi? L'ansia ti spinge a evitare le situazioni difficili, la depressione ti toglie l'energia perfino per affrontare quelle facili.

NON SONO I SOCIAL, È COME LI USI

Terzo mito:

“TUTTA COLPA DEI SOCIAL”.

L'uso problematico dei social media è aumentato dal 7% nel 2018 all'11% nel 2022 (WHO Europe, 2024). Le ragazze mostrano tassi significativamente più alti: 13% contro il 9% dei ragazzi (WHO Europe, 2024). “Problematico” significa precisamente questo: non riesci a smettere anche quando sai perfettamente che ti fa stare male, il tuo umore dipende interamente dalle notifiche, la tua giornata è scandita dal numero di like.

Ma c'è un dato che ci presenta una prospettiva differente: **gli adolescenti che passano molto tempo sui social ma in modo non problematico riportano connessioni significativamente più forti con i pari** (WHO Europe, 2024). Quindi, evidentemente, non è il tempo trascorso online il vero problema. È che cosa fai in quel tempo.

Un ragazzo può passare 5 ore al giorno su Discord parlando e giocando con i suoi amici e stare benissimo, costruire relazioni autentiche, sentirsi parte di una comunità. Una ragazza può passare appena 30 minuti su Instagram e uscirne sentendosi profondamente inadeguata, convinta che la sua vita sia sbagliata. La differenza sostanziale? Nel primo caso c'è connessione reale, scambio, reciprocità. Nel secondo, solo un confronto passivo con vite accuratamente filtrate e curate per sembrare perfette.

La buona notizia, e ce n'è davvero bisogno, è che sembra gli adolescenti stiano capendo, spesso molto prima degli adulti, quando lo strumento utile si trasforma in problema. In uno studio sperimentale fatto su ragazzi tra i 17 e i 19 anni, ridurre l'uso dei social media a circa un'ora al giorno è stato associato a **diminuzione dei sintomi di ansia, depressione e paura di esclusione sociale** nei giovani. (Davis et al.)

NON È “CHI SEI”, È IL SISTEMA CHE NON TI SUPPORTA

Quarto mito:

“CI SIAMO PASSATI TUTTI”.

Non tutti gli adolescenti affrontano le stesse sfide. Alcuni partono con uno zaino già pieno di pesi invisibili.

Gli adolescenti parte della comunità LGBTQ+, ad esempio, hanno una probabilità tre volte maggiore di sviluppare problemi di salute mentale rispetto ai coetanei eterosessuali (Russell, S. T., & Fish, J. N.). Secondo l'**EU LGBTIQ Survey 2024**, circa **due terzi dei giovani LGBTIQ+ in Italia hanno subito insulti, minacce o bullismo a scuola a causa della loro identità**, e una larga parte dichiara di aver dovuto nascondere la propria identità in contesto scolastico.

E poi ci sono gli adolescenti figli di immigrati, che affrontano la costruzione dell'identità con una complessità doppia: pressione tra i valori della cultura d'origine e quelli della cultura ospitante. Ad esempio, dati ufficiali del CDC indicano che **il suicidio tra i giovani negli Stati Uniti è aumentato in diversi gruppi etnici**. In alcune comunità l'incremento è

stato particolarmente evidente, segnalando fragilità legate a pressioni sociali, discriminazione, isolamento e difficoltà nell'accesso ai servizi.

Questi numeri sono il risultato documentato di un trauma storico intergenerazionale e di sistemi sanitari che faticano a rispondere alle specificità culturali, di discriminazione quotidiana che si accumula goccia dopo goccia e di totale mancanza di rappresentazione nei media e nella cultura mainstream.

Prova a immaginare: stai attraversando tutta la naturale confusione dell'adolescenza, più la paura costante di essere rifiutato per chi sei, più il bullismo reale e quotidiano. Stress su stress su stress, senza tregua.

Infine c'è lo **stigma**, che colpisce tutti, ma pesa enormemente di più su chi è già marginalizzato. Famiglie intere in cui la salute mentale rimane un tabù inviolabile. Comunità in cui cercare aiuto professionale equivale automaticamente a “essere deboli”. **Succede così che proprio chi avrebbe più bisogno di aiuto incontra i maggiori ostacoli nel riceverlo.**

COSA LI PROTEGGE DAVVERO

Autostima, resilienza e supporto sociale si rafforzano reciprocamente in un circolo virtuoso (Widnall et al., 2023).

Più ne hai, più sei protetto dalle tempeste della vita.

FATTORI PROTETTIVI INTERNI

Sono adeguati (ricordiamoci che gli adolescenti hanno ritmi circadiani naturalmente spostati in avanti), attività fisica regolare, capacità crescente di regolare le proprie emozioni, costruzione di un'autostima solida e realistica

FATTORI PROTETTIVI ESTERNI

Anche un solo adulto affidabile e presente può cambiare completamente la traiettoria di vita di un adolescente (Widnall et al., 2023). Può essere quell'insegnante che nota davvero quando qualcosa non va. Quell'allenatore che fa una domanda in più. Quel genitore che non giudica immediatamente quando l'adolescente finalmente si apre e si mostra vulnerabile.

COSA POSSIAMO FARE CONCRETAMENTE

RICONOSCERE I SEGNALI D'ALLARME

Isolamento progressivo e crescente, cambiamenti significativi nei pattern di sonno o appetito, calo marcato del rendimento scolastico, perdita improvvisa di interesse in attività che prima piacevano molto, assenze ripetute e inspiegabili.

CREARE SPAZI AUTENTICI DI DIALOGO

Non chiedere meccanicamente “com'è andata a scuola?” ma chiedere “cosa ti è pesato oggi?”, “cosa ti ha fatto arrabbiare?”, “cosa ti ha fatto sentire solo?”. Occorre normalizzare completamente le conversazioni sulla salute mentale esattamente come si parlerebbe di un raffreddore o di un mal di schiena. Bisogna creare spazi sicuri, completamente privi di giudizio.

CHIEDERE AIUTO PROFESSIONALE

Uno studio condotto in un ospedale di neuropsichiatria per l'età evolutiva ha evidenziato che, confrontando i due anni successivi all'inizio della pandemia COVID-19 con i due precedenti COVID-19 cover per emergenze di salute mentale negli adolescenti sono più che raddoppiati. La domanda di aiuto dunque c'è e sta aumentando. Il sistema sanitario prendendo gradualmente prestando consapevolezza di questa necessità, anche se con tempi di risposta ancora disomogenei.

TIRIAMO LE SOMME

Per anni è stato cercato il colpevole sbagliato. Si è puntato il dito contro i social media e parlato di “generazione di cristallo”. E mentre si cercavano nemici esterni da demonizzare, il vero problema cresceva invisibile: è stato costruito un mondo dove gli adolescenti crescono senza le reti di sicurezza di cui hanno biologicamente bisogno.

Connessioni umane reali, spazi fisici dove vedersi, adulti presenti, sistemi sanitari che funzionano, tempo non produttivo.

Gli adolescenti di oggi stanno crescendo in un mondo

oggettivamente più complicato e molto più esigente di quello delle generazioni precedenti.

Ma stanno anche, fortunatamente, crescendo in un mondo dove finalmente parlare di salute mentale non è più un tabù assoluto e dove la resilienza può essere costruita, allenata, rafforzata giorno dopo giorno.

E quando un adolescente guarda un adulto negli occhi e dice, con voce bassa, “sono solo stanco”, la risposta giusta non è mai “allora riposa un po’”.

La risposta giusta è sempre: “Parliamone. Ti ascolto!”

FONTE
• Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Youth Risk Behavior Survey Data Summary & Trends Report: 2013–2023. <https://www.cdc.gov/yrbbs/dstr/>
• World Health Organization. (2025). Mental health of adolescents. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
• WHO Regional Office for Europe. (2024). Teens, screens and mental health: The health behaviour in School-aged Children (HBSC) study.
• Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2024). 2023 National Survey on Drug Use and Health (NSDUH).
• Limiting Social Media Use Decreases Depression, Anxiety, and FoMO in Youth With Emotional Distress: A Randomized Controlled Trial
• Davis, Christopher G.Mahboob, WardahAbdessemed, MohcenePerry, SabrinaAdams, AlexGoldfield, Gary et al.
• Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.
• Widnall, E., et al. (2023). Protective factors for resilience in adolescence. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health.
• https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/lgbtiq_survey-2024-country_sheet-italy.pdf?utm_source=pdf
• National Survey of Children's Health. (2023). Adolescent Mental and Behavioral Health Conditions.
• Russell, S. T., & Fish, J. N. (2016). Mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth. Annual Review of Clinical Psychology, 12, 465-487.
• Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Notes from the Field: Differences in Suicide Rates, by Race and Ethnicity — United States, 2018–2023. MMWR.
• Confirmation of increased and more severe adolescent mental health-related in-patient admissions in the COVID-19 pandemic aftermath: A 2-year follow-up study