

# I disturbi psichiatrici in età evolutiva

**Stefano Vicari**

Ordinario di Neuropsichiatria Infantile Università Cattolica, Roma  
Primario UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza  
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma



SALUTE

## Giornata Mondiale della Salute Mentale, il tema è la prevenzione dei suicidi

Per le ragazze di età compresa tra i 15 e i 29 anni, il suicidio rappresenta infatti la seconda causa, preceduta solamente dalle complicanze legate alla gravidanza e al parto. Per i ragazzi della stessa età è al terzo posto, dopo gli incidenti stradali e gli episodi di violenza. Nel complesso, nel mondo nel 2016 sono stati più di 200.000 ragazzi e le ragazze che si sono tolti la vita. Solo gli incidenti stradali hanno causato più morti.



2019

## REPORTAGE

# Un milione e mezzo di bambini soffre di patologie mentali. Ma nessuno se ne accorge

La malattia non viene diagnosticata. E l'accesso gratuito alle cure scientificamente sperimentate e adatte ai ragazzi, nel nostro Paese è possibile solo in pochissimi centri. Un esempio? Il reparto specializzato del Bambino Gesù, a Roma, ha solo otto posti letto. E dovrebbe servire tutto il centro-sud

DI ELENA TESTI

31 gennaio 2018

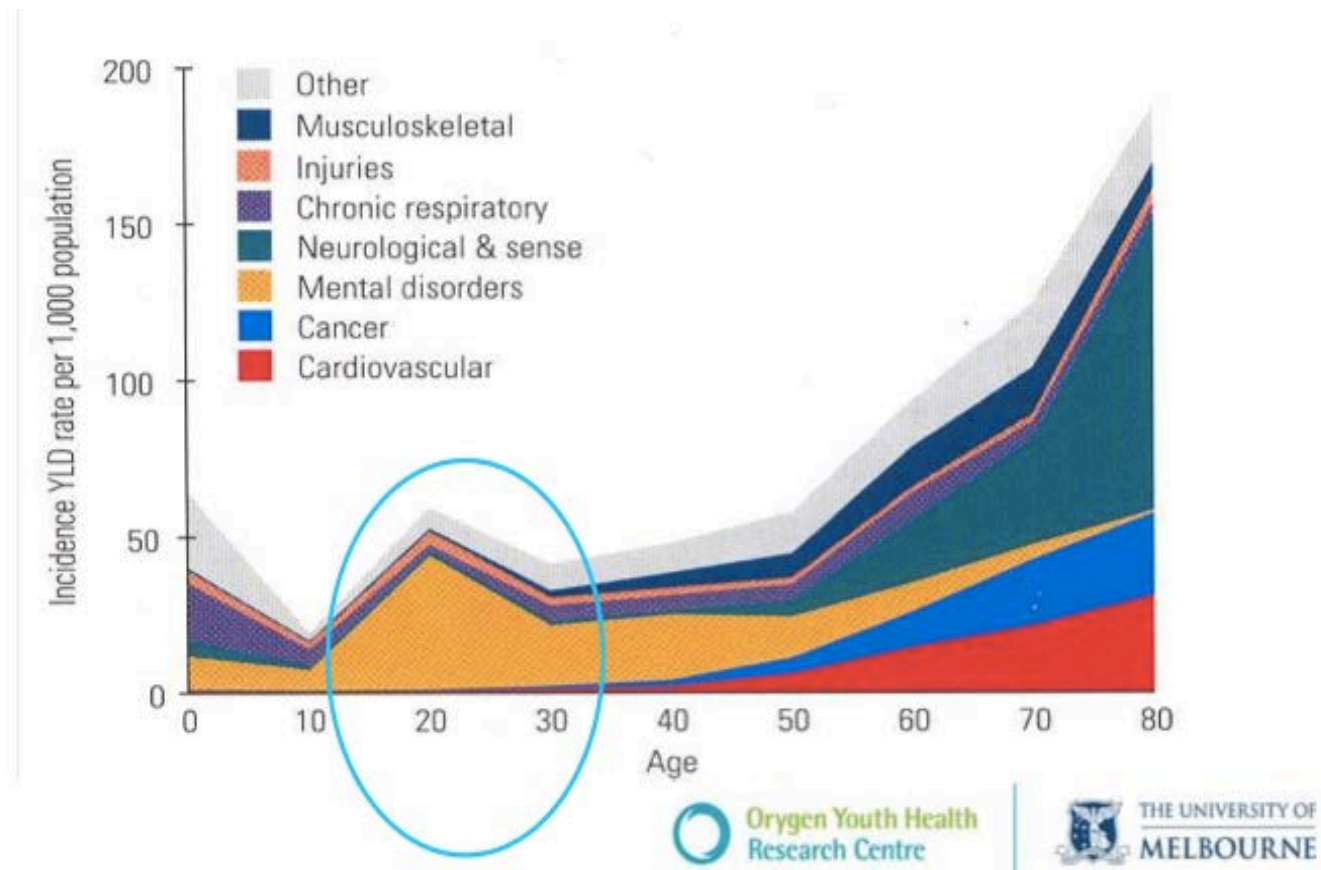


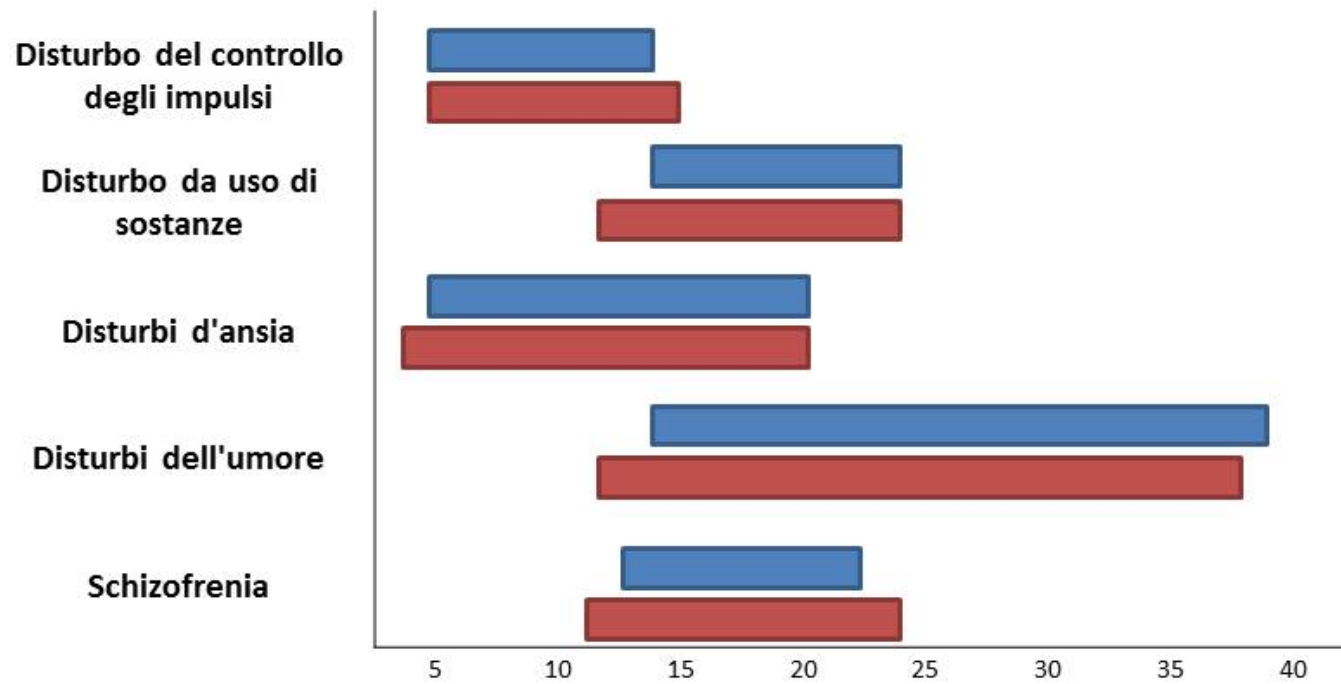
1. Il **7-10%** di tutti i bambini e il **10-16%** degli adolescenti è esposto al rischio di una malattia psichiatrica
2. Il **50%** dei problemi di salute mentale inizia a **14** anni
3. Nella fascia d'età 10-19 anni la malattia mentale è la causa principale di disabilità



# Dati epidemiologici

1. Il picco d'incidenza delle patologie psichiatriche si ha tra i 12 ed i 35 anni (Patel, Fisher et al., 2007)





■ Kessler et al., Current Opinion Psychiatry, 2005

■ Paus et al., Nat. Rev. Neurosci., 2008

## Global burden of disease in young people aged 10–24 years: a systematic analysis



Fiona M Gore, Paul J N Bloem, George C Patton, Jane Ferguson, Véronique Joseph, Carolyn Coffey, Susan M Sawyer, Colin D Mathers

Males		Females		Total		
Cause	Total DALYs (100 000s) (%)	Cause	Total DALYs (100 000s) (%)	Cause	Total DALYs (100 000s) (%)	
<b>10–24 years</b>						
1	Road traffic accidents	93 (7.8%)	Unipolar depressive disorders	115 (9.8%)	Unipolar depressive disorders	193 (8.2%)
2	Unipolar depressive disorders	78 (6.6%)	Schizophrenia	46 (4.0%)	Road traffic accidents	127 (5.4%)
3	Violence	69 (5.8%)	Bipolar disorder	44 (3.7%)	Schizophrenia	96 (4.1%)
4	Alcohol use	62 (5.3%)	Abortion	43 (3.7%)	Bipolar disorder	88 (3.8%)
5	Schizophrenia	50 (4.2%)	HIV/AIDS	38 (3.2%)	Violence	81 (3.5%)
6	Bipolar disorder	45 (3.8%)	Road traffic accidents	34 (2.9%)	Alcohol use	71 (3.0%)
7	Self-inflicted injuries	35 (3.0%)	Self-inflicted injuries	32 (2.7%)	HIV/AIDS	70 (3.0%)
8	HIV/AIDS	32 (2.7%)	Maternal sepsis	32 (2.7%)	Self-inflicted injuries	67 (2.8%)
9	Tuberculosis	32 (2.7%)	Lower respiratory infections	30 (2.6%)	Tuberculosis	60 (2.6%)
10	Asthma	32 (2.7%)	Panic disorder	30 (2.6%)	Lower respiratory infections	60 (2.6%)



## IRCSS Ospedale pediatrico Bambino Gesù:

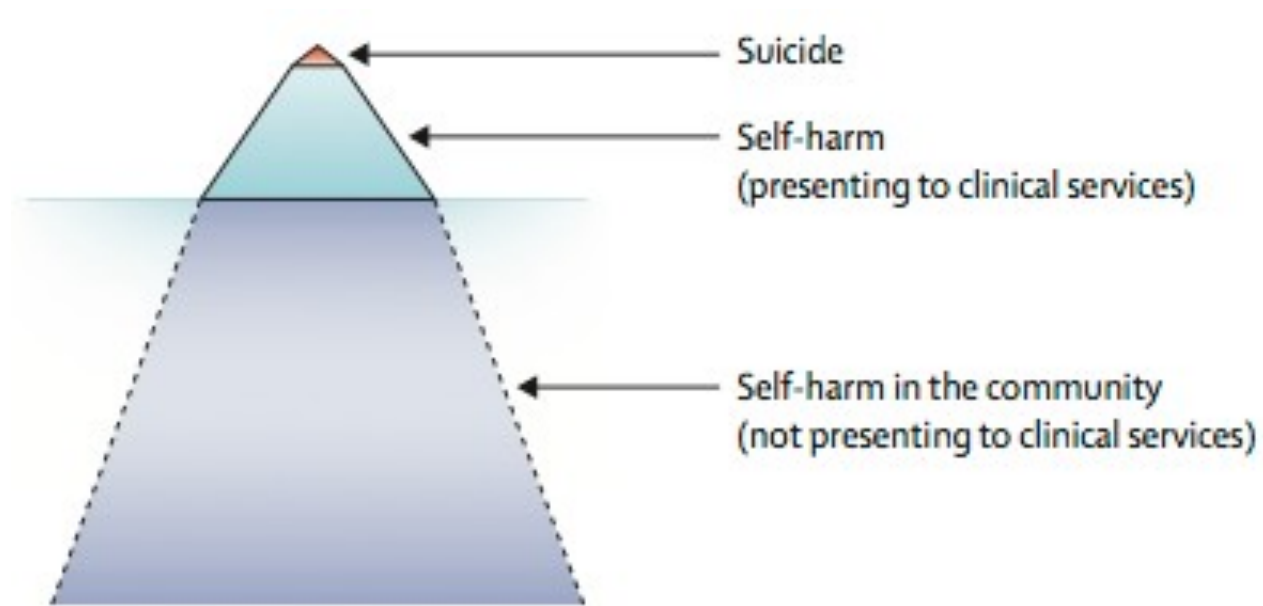
### UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza: Motivi di ricovero 2017-2018

	Total n(%) N=400 (100%)	Males n(%) N=169 (42%)	Females n(%) N=231 (58%)
Reason for hospitalization			
Aggressive behavior	171 (42.8%)	103 (60.9%)	68 (29.5%)
Suicidal ideation	97 (24.3%)	24 (14.2%)	73 (31.6%)
Attempted suicide	58 (14.5%)	7 (4.1%)	51 (22.1%)
Anorexia	7 (1.8%)	0 (0%)	7 (3%)
Psychotic symptoms	46 (11.6%)	23 (13.6%)	23 (10%)
Autism	3 (0.7%)	2 (1.2%)	1 (0,4%)
OCD	1 (0.2%)	0 (0%)	1 (0,4%)
Anxiety	8 (2%)	4 (2.4%)	4 (1.7%)
Delusional behaviour	2 (0.5%)	0 (0%)	2 (0.9%)
Intellectual disability	3 (0.7%)	3 (1.8%)	0 (0%)
Tic/Tourette	1 (0.2%)	1 (0.6%)	0 (0%)
Other	3 (0.7%)	2 (1.2%)	1 (0.4%)

Età media dei pazienti che giungono a ricovero: 15 anni!



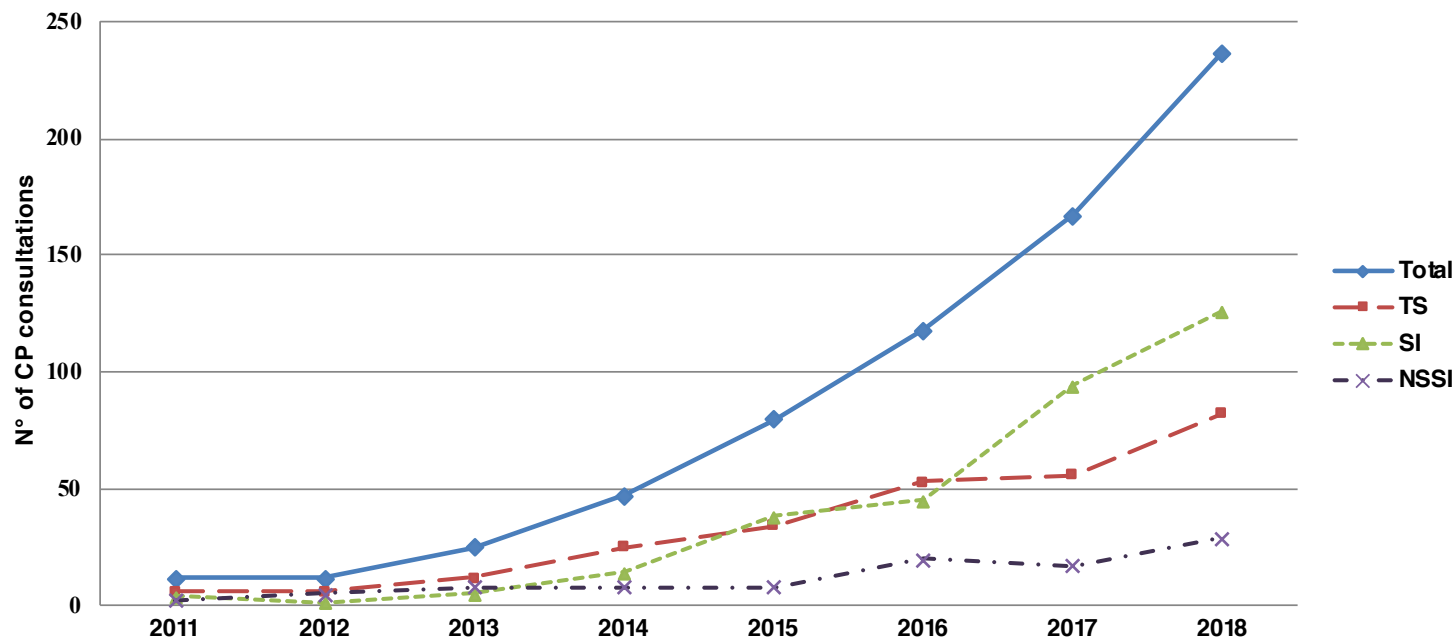
## Prevalenza di Suicidio in adolescenza



- Circa il 20% degli adolescenti riferisce di aver messo in atto comportamenti autolesivi
- Circa 1/8 giunge in ospedale, il motivo più comune è l'assunzione incongrua di farmaci

Hawton et al. 2012, The Lancet

## Accessi al DEA OPBG per NSSI, IS e TS dal 2011 al 2018 in adolescenza



698/3300 (21%) delle consulenze NPI in DEA dal 2011 al 2018:  
Autolesionismo non suicidario, Idea suicidaria e Tentato suicidio

**Aumento di quasi 20 volte degli accessi:  
da 12 nel 2011 a 237 nel 2018**

## Primo Messaggio:

Le malattie psichiatriche:

- esistono in **età evolutiva**
- sono **frequenti**
- spesso rappresentano il momento di **esordio** dei disturbi psichiatrici dell'età adulta

## **Ripartiamo da alcune domande-credenze:**

1-Le malattie psichiatriche “sono” anche dell’età evolutiva?

2-Comunque riguardano pochi e particolari casi...

**3-Sono sempre il risultato di una famiglia sbandata!**

4-La cura migliore in questi casi è l’amore!

**Mental Health Policy and  
Service Guidance Package**

CHILD AND  
ADOLESCENT MENTAL  
HEALTH POLICIES  
AND PLANS



World Health Organization, 2005

**Table 2. Selected risk and protective factors for mental health of children and adolescents**

Domain	Risk factors	Protective factors
Biological	Exposure to toxins (e.g. tobacco and alcohol) in pregnancy Genetic tendency to psychiatric disorder Head trauma Hypoxia at birth and other birth complications HIV infection Malnutrition Other illnesses	Age-appropriate physical development Good physical health Good intellectual functioning
Psychological	Learning disorders Maladaptive personality traits Sexual, physical and emotional abuse and neglect Difficult temperament	Ability to learn from experiences Good self-esteem High level of problem-solving ability Social skills

## Social

a) Family	Inconsistent care-giving Family conflict Poor family discipline Poor family management Death of a family member	Family attachment Opportunities for positive involvement in family Rewards for involvement in family
b) School	Academic failure Failure of schools to provide an appropriate environment to support attendance and learning Inadequate/inappropriate provision of education	Opportunities for involvement in school life Positive reinforcement from academic achievement Identity with a school or need for educational attainment
c) Community	Lack of "community efficacy" (Sampson, Raudenbush & Earls, 1997) Community disorganization Discrimination and marginalization Exposure to violence Lack of a sense of "place" (Fullilove, 1996) Transitions (e.g. urbanization)	Connectedness to community Opportunities for constructive use of leisure Positive cultural experiences Positive role models Rewards for community involvement Connection with community organizations including religious organizations



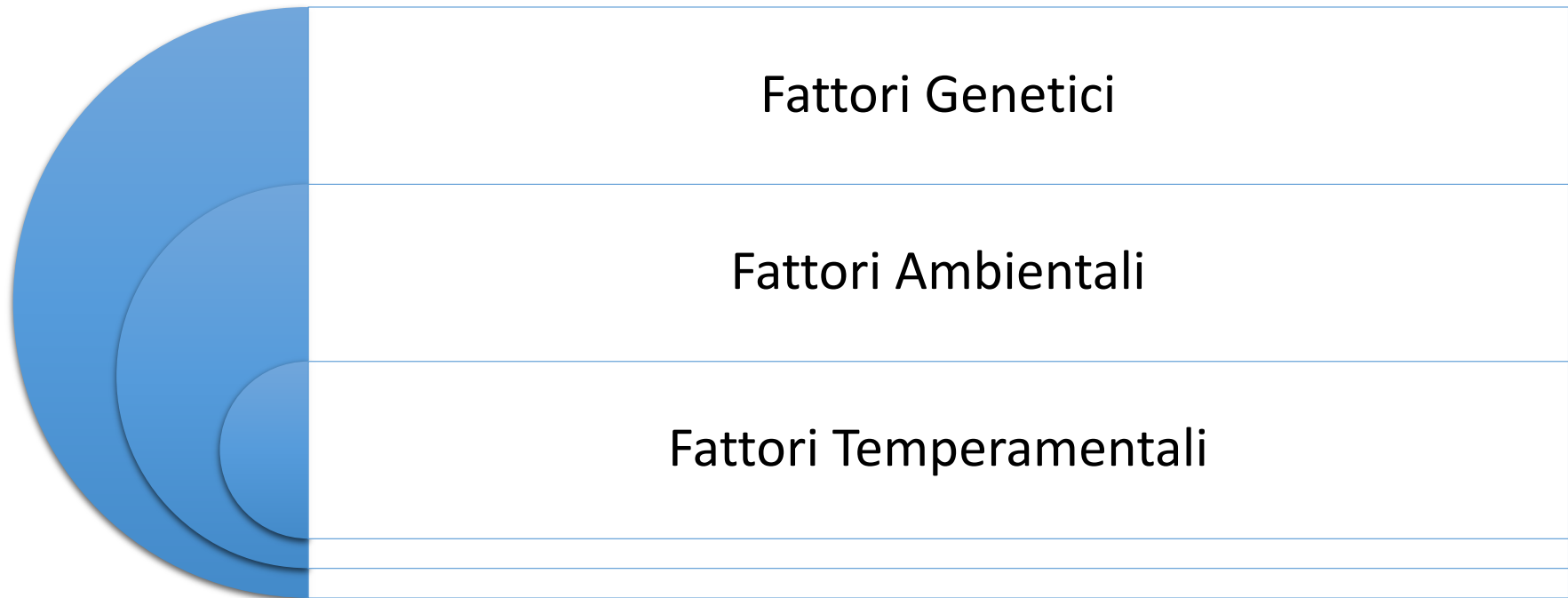
**Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action**

*Christian Kieling, Helen Baker-Henningham, Myron Belfer, Gabriella Conti, Ilgi Ertem, Olayinka Omiyigbodun, Luis Augusto Rohde, Shoba Srinath, Nurper Ulkuer, Atif Rahman*

“Le malattie psichiatriche sono il risultato dell’interazione tra fattori di rischio biologici e fattori di rischio ambientali”

“ Entrambi questi tipi di fattori possono variare in relazione all’età ”

# Fattori di rischio per la salute mentale in età evolutiva



# Genetica dei disturbi psichiatrici

JOURNAL OF NEUROGENETICS, 2017  
<https://doi.org/10.1080/01677063.2017.1336236>



ORIGINAL ARTICLE



## Obsessive–compulsive disorder, which genes? Which functions? Which pathways? An integrated holistic view regarding OCD and its complex genetic etiology

Ali Bozorgmehr<sup>a</sup> , Mohammad Ghadirivafsi<sup>b</sup> and Esmail Shamsavand Ananloo<sup>c</sup>

Stergiakouli et al. *Molecular Autism* (2017) 8:18  
DOI 10.1186/s13229-017-0131-2

Molecular Autism

RESEARCH

Open Access



## Shared genetic influences between dimensional ASD and ADHD symptoms during child and adolescent development

Evie Stergiakouli<sup>1,2</sup>, George Davey Smith<sup>1,3</sup>, Joanna Martin<sup>4,5,6</sup>, David H. Skuse<sup>7</sup>, Wolfgang Viechtbauer<sup>8</sup>, Susan M. Ring<sup>1,3</sup>, Angelica Ronald<sup>9</sup>, David E. Evans<sup>1,10</sup>, Simon E. Fisher<sup>11,12</sup>, Anita Thapar<sup>6</sup> and Beate St Pourcain<sup>1,11\*</sup> 



## HHS Public Access

Author manuscript

*Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet.* Author manuscript; available in PMC 2018 March 01.

Published in final edited form as:

*Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet.* 2017 March ; 174(2): 120–131. doi:10.1002/ajmg.b.32520.

## Genetic Risk Variants for Social Anxiety

Murray B. Stein, MD, MPH<sup>1,2,3</sup>, Chia-Yen Chen, ScD<sup>4,5</sup>, Sonia Jain, PhD<sup>2</sup>, Kevin P. Jensen, PhD<sup>6,7</sup>, Feng He, MS<sup>2</sup>, Steven G. Heeringa, PhD<sup>8</sup>, Ronald C. Kessler, PhD<sup>9</sup>, Adam Maihofer, MS<sup>1</sup>, Matthew K. Nock, PhD<sup>10</sup>, Stephan Ripke, MD<sup>5</sup>, Xiaoying Sun, MS<sup>2</sup>, Michael L. Thomas, PhD<sup>1</sup>, Robert J. Ursano, MD<sup>11</sup>, Jordan W. Smoller, MD, ScD<sup>4,5</sup>, and Joel Gelernter, MD<sup>6,11,12</sup>  
On behalf of the Army STARRS Collaborators

# Ambiente e Disturbi Psichiatrici

Published online: March 27, 2017

*Science & Society*

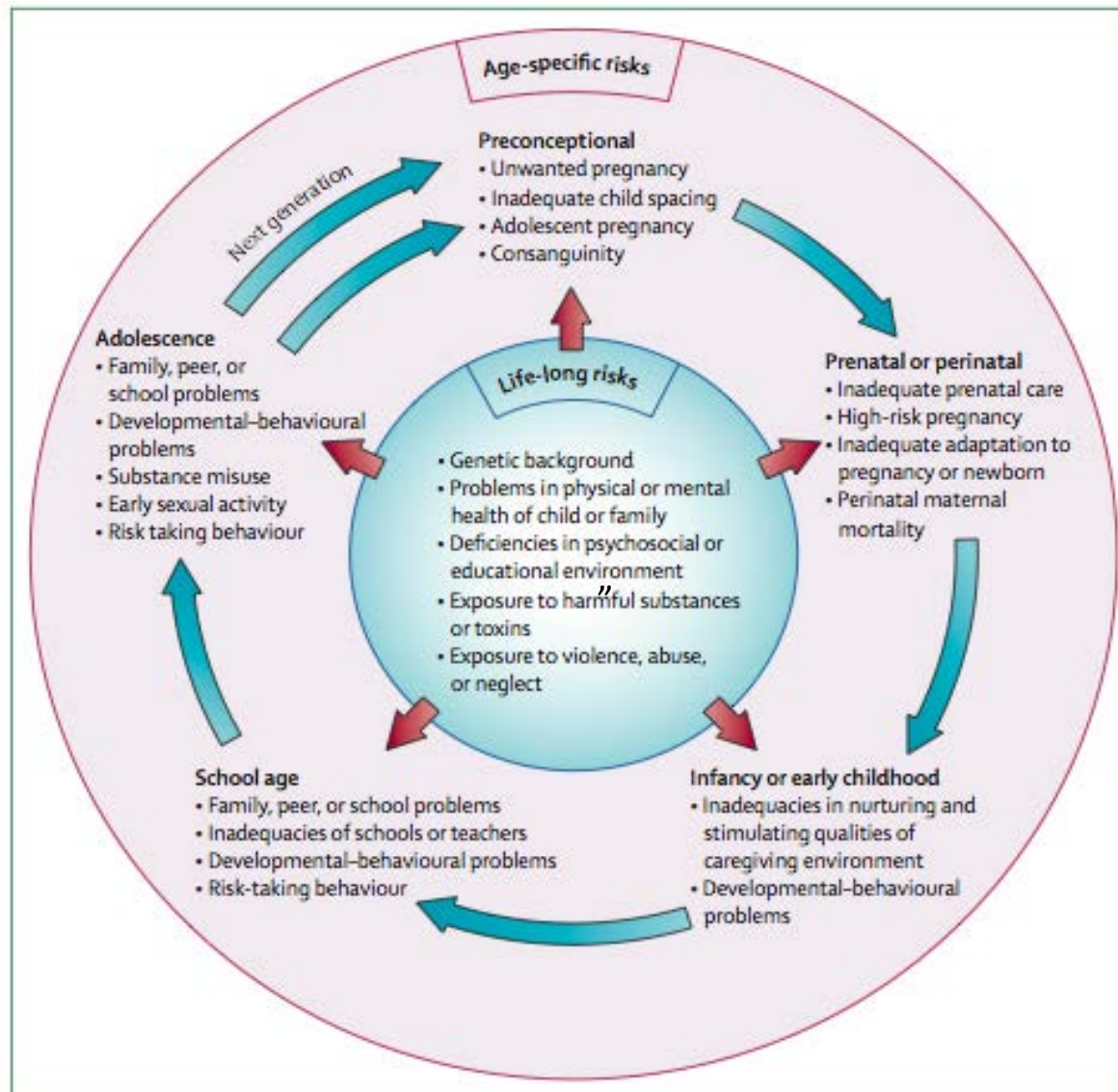
The logo for EMBO reports, featuring the text "EMBO" in a bold, sans-serif font above the word "reports" in a smaller, italicized sans-serif font, all contained within a solid green rectangular background.

EMBO  
*reports*

## The impact of environment on abnormal behavior and mental disease

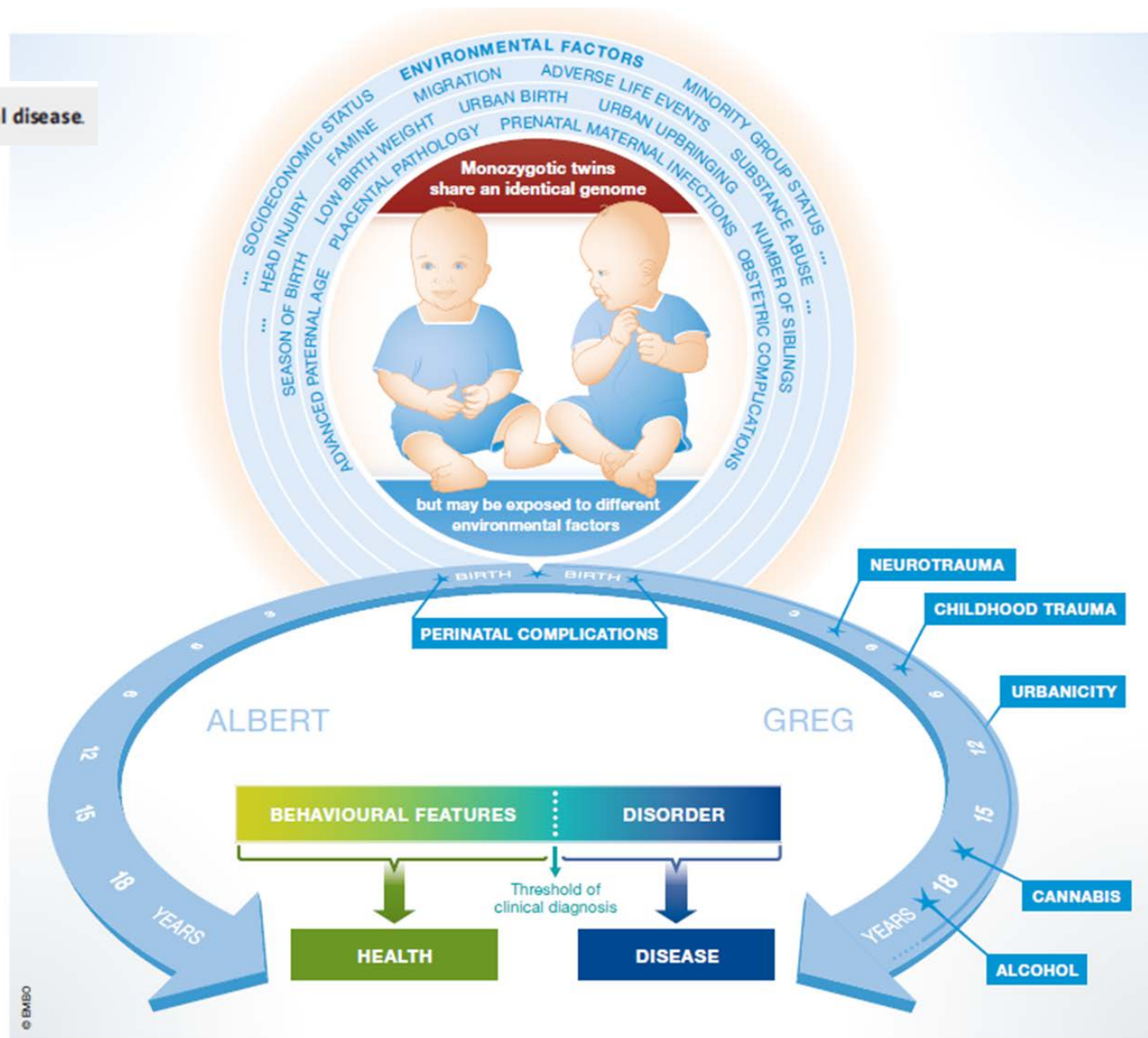
*To alleviate the prevalence of mental disorders, we need to phenotype the environment for risk factors*

Hannelore Ehrenreich



**Figure 1: The lifecycle approach to risk factors for mental disorders**

Environmental risk factors of mental disease.







## **Maternal stress during pregnancy and neurodevelopmental outcomes of children during the first two years of life**

Kinga Polanska,<sup>1</sup> Anna Krol,<sup>1</sup> Dorota Merez-Kot,<sup>2</sup> Joanna Jurewicz,<sup>1</sup> Teresa Makowiec-Dabrowska,<sup>3</sup> Flavia Chiarotti,<sup>4</sup> Gemma Calamandrei<sup>4</sup> and Wojciech Hanke<sup>1</sup>

**Lo stress materno in epoca prenatale è significativamente associato ad uno sviluppo non adeguato delle funzioni cognitive del bambino nei primi due anni di vita**





Contents lists available at [ScienceDirect](#)

## Neuroscience and Biobehavioral Reviews

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/neubiorev](http://www.elsevier.com/locate/neubiorev)

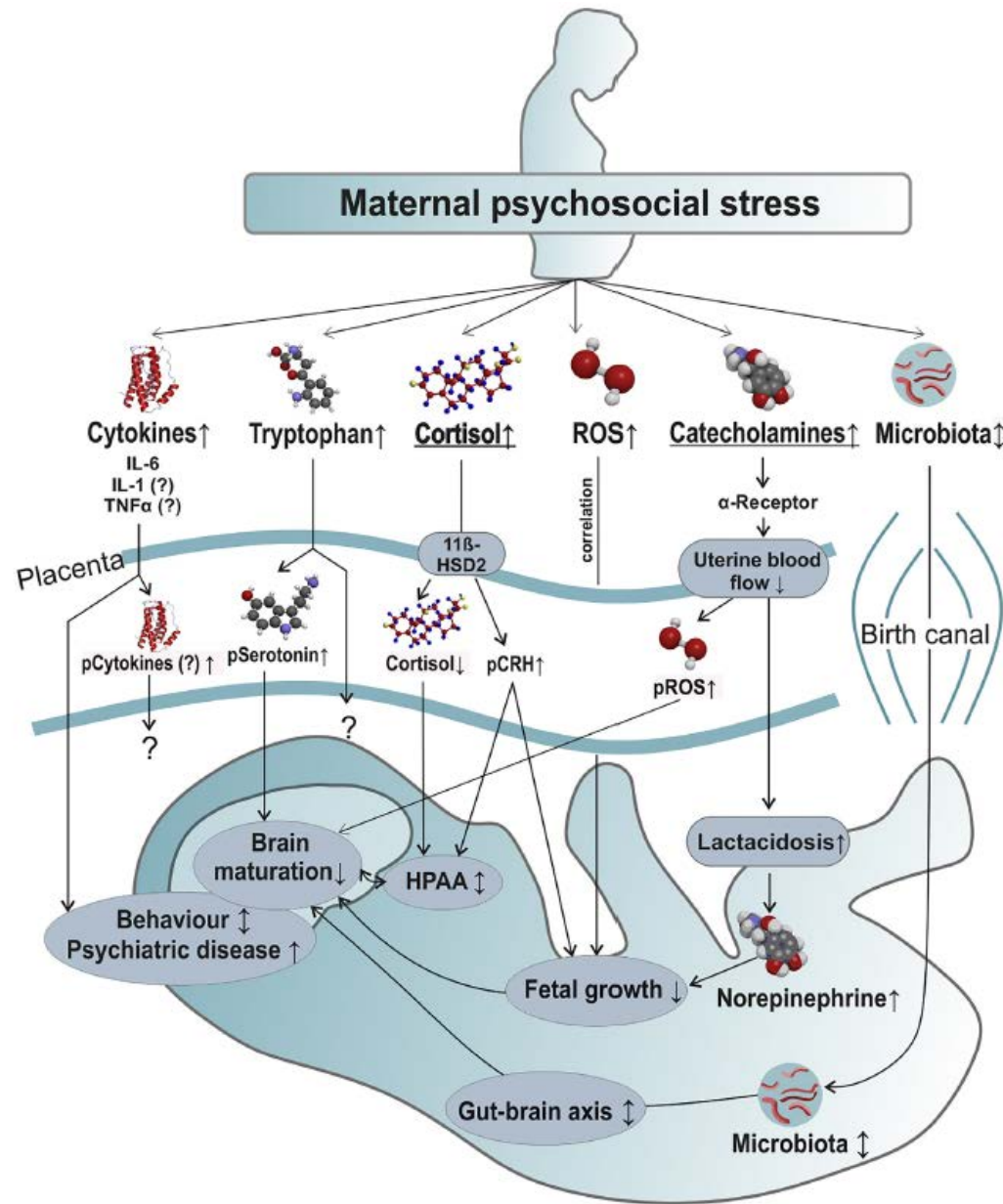
Review article

2017

### Transfer of maternal psychosocial stress to the fetus

Florian Rakers\*, Sven Rupprecht, Michelle Dreiling, Christoph Bergmeier, Otto W. Witte, Matthias Schwab

- ✓ Il passaggio transplacentare di cortisolo è il principale mediatore del trasferimento dello stress materno al feto
- ✓ Eccessiva presenza di cortisolo materno potrebbe compromettere in modo persistente lo sviluppo dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrenale (HPAA) fetale
- ✓ Gli effetti dello stress psicosociale materno sullo sviluppo fetale sono mediati da più meccanismi di trasferimento dello stress che agiscono insieme in modo sinergico



Rakers et al., 2017

## **Randomised controlled pilot trial of mindfulness training for stress reduction during pregnancy**

Christine M. Guardino<sup>a\*</sup>, Christine Dunkel Schetter<sup>a</sup>, Julienne E. Bower<sup>a</sup>,  
Michael C. Lu<sup>b</sup> and Susan L. Smalley<sup>c</sup>

- ✓ Intervento basato sulla mindfulness di 6 settimane
- ✓ Maggiore consapevolezza, diminuzione dello stress percepito e della sintomatologia ansiosa esperita

# Traffic-Related Air Pollution, Particulate Matter, and Autism

Heather E. Volk, PhD, MPH; Fred Lurmann; Bryan Penfold;  
Irva Hertz-Picciotto, PhD; Rob McConnell, MD

**Conclusions:** Exposure to traffic-related air pollution, nitrogen dioxide, PM<sub>2.5</sub>, and PM<sub>10</sub> during pregnancy and during the first year of life was associated with autism. Further epidemiological and toxicological examinations of likely biological pathways will help determine whether these associations are causal.

*JAMA Psychiatry.* 2013;70(1):71-77.  
Published online November 26, 2012.  
[doi:10.1001/jamapsychiatry.2013.266](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.266)



# Mozart Benefits Preterm Infants



## Effect of Music by Mozart on Energy Expenditure in Growing Preterm Infants

### Mozart Benefits Preterm Infants

Anonymous  
*Child Health Alert*; Feb 2010; 28, Health Research Premium Collec  
pg. 3

**AUTHORS:** Ronit Lubetzky, MD,<sup>a,b,c</sup> Francis B. Mimouni, MD,<sup>c,d</sup> Shaul Dollberg, MD,<sup>a,c</sup> Ram Reifen, MD,<sup>e</sup> Gina Ashbel, RN,<sup>a</sup> and Dror Mandel, MD<sup>a,c</sup>

**NHS**

Health A-Z   Live Well   Care and support   Health news   Services near you

PEDIATRICS Volume 125, Number 1, January 2010

[Home](#) > [Behind the Headlines](#) > [Pregnancy and child](#)

# Can Mozart help early babies?

Monday January 11 2010

Playing Mozart to premature babies can help them gain weight, according to *The Daily Telegraph*. The newspaper said that new research has shown that babies hearing the music used less energy, which might help them gain weight faster.

**Ruolo critico di:**

- **Stile di parenting**
- **Ambiente familiare instabile**
- **Neglect**
- **Uso di Cannabis**
- **Basso funzionamento sociale, familiare e scolastico (ruolo dei Q.I)**



# Infanzia/Adolescenza: Il ruolo di Neglect, trauma e abuso

## PERSPECTIVE

doi:10.1038/nature09563

### The environment and schizophrenia

Jim van Os<sup>1,2</sup>, Gunter Kenis<sup>1</sup> & Bart P. F. Rutten<sup>1</sup>

#### Cities, minorities, trauma and drug use

Increasingly sophisticated studies, summarized in a growing body of meta-analytical work, suggest that psychotic outcomes are associated with growing up in an urbanized area, minority group position, cannabis use and developmental trauma. Relative risks are mostly in the order of 2, although as high as 5 in certain subgroups. However, definitive conclusions about association between environment and psychotic syndrome critically depend on a number of qualitative and quantitative issues described in Box 1.



«Abusi sessuali e fisici durante l'infanzia aumentano significativamente  
il rischio di esordio psicotico in tarda adolescenza»

Child Abuse & Neglect 72 (2017) 227–235



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Child Abuse & Neglect

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/chiabuneg](http://www.elsevier.com/locate/chiabuneg)



Full length article

Childhood trauma and psychosis: Beyond the association

Grégoire Baudin<sup>a,b,c,d,e,\*</sup>, Andrei Szoke<sup>a,b,c,d</sup>, Jean-Romain Richard<sup>c</sup>,  
Antoine Pelissolo<sup>a,b,c,d</sup>, Marion Leboyer<sup>a,b,c,d</sup>, Franck Schürhoff<sup>a,b,c,d</sup>



# Adolescenza: Il ruolo della Cannabis

Research Letter

ONLINE FIRST

June 6, 2018

## Association of Cannabis Use With Adolescent Psychotic Symptoms

Josiane Bourque, MSc<sup>1</sup>; Mohammad H. Afzali, PhD<sup>1</sup>; Patricia J. Conrod, PhD<sup>1</sup>

[Author Affiliations](#) | [Article Information](#)

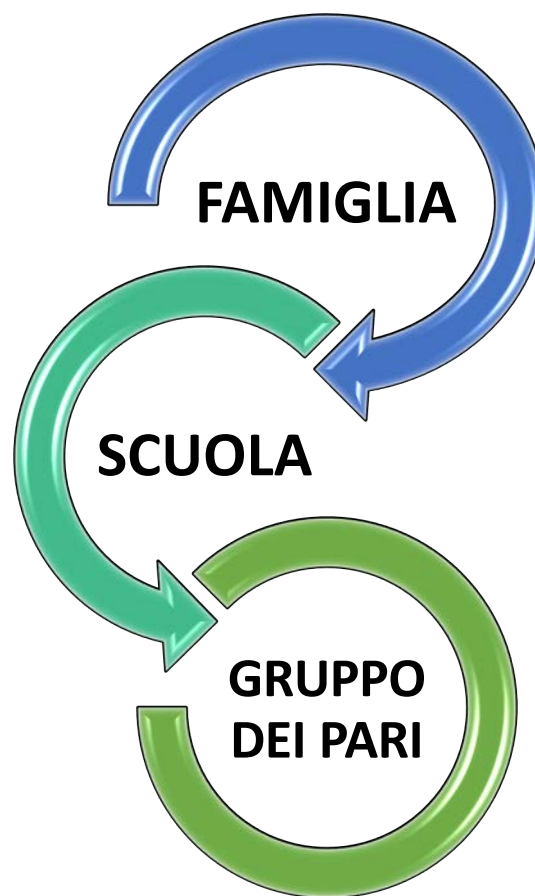
<sup>1</sup>Department of Psychiatry, University of Montreal, CHU Sainte-Justine Research Center, Montreal, Quebec, Canada

*JAMA Psychiatry*. Published online June 6, 2018. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.1330

## Fattori Temperamentali

- ✓ Buona regolazione di eventuale umore negativo
- ✓ Adeguate strategie di coping agli eventi stressanti (es. lutti, insuccessi)
- ✓ Percezione di un buon autocontrollo di sé
- ✓ Adeguata percezione del pericolo associata a comportamenti a rischio (es. uso sostanze)

## Salute mentale del bambino/adolescente: il ruolo del contesto



# Famiglia

## *Protettiva se:*

- Relazioni caratterizzate da calore e affetto
- Buone capacità di cura ed elevate capacità di sostegno
- Adeguate capacità di controllo e supervisione
- Problem solving come strumento per la risoluzione dei conflitti

**(NIMH, 2015)**

## Il ruolo della famiglia

- ✓ Educa a riconoscere e regolare le emozioni proprie e altrui
- ✓ Forma un sé efficace valorizzando punti di forza e accettando aree di debolezza
- ✓ Incrementa le strategie di coping rispetto ad eventi negativi esterni
- ✓ Promuove il concetto di regola sociale e il rispetto dell'altro
- ✓ Promuove un utilizzo consapevole dei nuovi media

## Se la famiglia non supporta lo sviluppo del bambino?

Assenza di calore affettivo, ostilità, elevato criticismo, disturbi psichiatrici in famiglia, alta conflittualità genitoriale



- **Maggiore stress emozionale**
- **Peggior rendimento scolastico**
- **Aggressività**
- **Comportamento antisociale**

**(NIMH, 2015)**

# Effetti delle punizioni fisiche e umilianti sul bambino/adolescente

- Indebolimento del legame genitore-figlio
- Compromissione dello sviluppo emotivo del bambino
- Generano sentimenti di rancore e ostilità nei confronti del genitore
- Aumento della probabilità di lesioni fisiche gravi

Corporal Punishment by Parents and Associated Child Behaviors and Experiences: A Meta-Analytic and Theoretical Review

Elizabeth Thompson Gershoff  
Columbia University

Psychological Bulletin  
2002, Vol. 128, No. 4, 539–579



## Scuola

- Relazione tra esito problematico della prestazione scolastica ed elaborazione immagine negativa di se stesso
- Legame con insegnante e gruppo come fattore protettivo

**(NIMH, 2015)**

## Gruppo dei pari

- Fonte primaria di supporto sociale
- Legame protettivo dagli esiti psicopatologici di eventi traumatici (es. divorzio genitoriale, malattia familiare)
- Funzione di riconoscimento all'interno del gruppo
- Apprendimento di skills

**Quando il Gruppo dei pari non protegge?**

## **Peer victimization and onset of Social Anxiety Disorder in children and adolescents**

Maria Pontillo<sup>1</sup>, Maria Cristina Tata<sup>1</sup>, Roberto Averna<sup>1</sup>, Francesco Demaria<sup>1</sup>, Prisca Gargiullo<sup>1</sup>, Silvia Guerrero<sup>1</sup>, Maria Laura Pucciarini<sup>1</sup>, Ornella Santonastaso<sup>1</sup> and Stefano Vicari<sup>1</sup>

- ✓ Bullismo da parte dei pari durante l'infanzia risulta associato allo sviluppo in adolescenza del Disturbo d'Ansia Sociale
- ✓ Tratto temperamentale centrato su introversione fattore di rischio per Ansia sociale in chi subisce bullismo
- ✓ Necessità di programmi scolastici di prevenzione e intervento precoce

## **Peer education a scuola riduce l'ansia e la depressione associate all'esperienza del bullismo**

J Abnorm Child Psychol (2012) 40:289–300  
DOI 10.1007/s10802-011-9551-1

---

## **Effects of the KiVa Anti-bullying Program on Adolescents' Depression, Anxiety, and Perception of Peers**

Anne Williford • Aaron Boulton • Brian Noland •  
Todd D. Little • Antti Kärnä • Christina Salmivalli

## Secondo Messaggio:

Le malattie psichiatriche:

- sono il risultato dell'interazione tra fattori di rischio biologici e fattori di rischio ambientali
- Entrambi questi fattori variano in relazione all'età

Appurata la rilevanza dell'interazione genotipo-ambiente nella genesi della malattia psichiatrica....

Liberiamo i genitori dai sensi di colpa!!



## **Ripartiamo da alcune domande-credenze:**

1-Le malattie psichiatriche “sono” anche dell’età evolutiva?

2-Comunque riguardano pochi e particolari casi...

3-Sono sempre il risultato di una famiglia sbandata!

**4-La cura migliore in questi casi è l’amore!**

Disturbi psichiatrici in infanzia e adolescenza:  
Principali trattamenti Evidence-Based

Disturbo	Trattamento
Anoressia Nervosa	Terapia familiare
Autismo	Terapia Mediata dai Genitori, ABA, ESDM
Depressione lieve e/o reattiva	Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale (CBT)
Depressione grave	Farmaco + CBT
Disturbi d'Ansia	CBT
Disturbi d'Ansia con rilevante compromissione del funzionamento globale	Farmaco + CBT
Disturbi del Comportamento	Parent training + CBT individuale
Disturbi Psicotici	Farmaco + CBT individuale + Supporto Familiare

# Prevalence and correlates of mental disorders among adolescents in Italy: the PRISMA study

Frigerio A. et al.

Eur Child Adolesc Psychiatry (2009)  
18:217–226 DOI 10.1007/s00787-008-0720-x

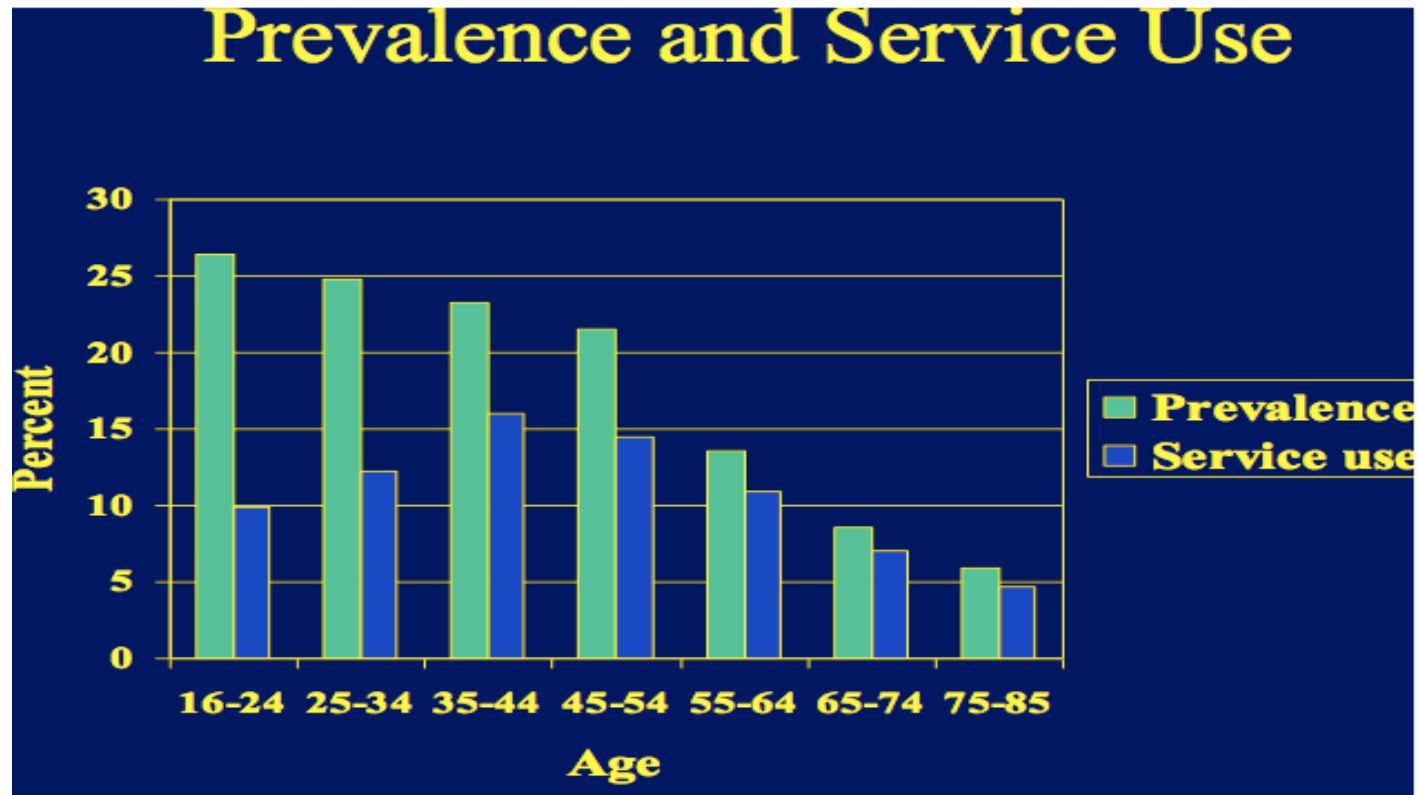
■ **Abstract** *Background* While in the last 5 years several studies have been conducted in Italy on the prevalence of mental disorders in adults, to date no epidemiological study has been targeted on mental disorders in adolescents. *Method* A two-phase study was conducted on 3,418 participants using the child behavior checklist/6–18 (CBCL) and the development and well-being assessment

(DAWBA), a structured interview with verbatim reports reviewed by clinicians. *Results* The prevalence of CBCL caseness and DSM-IV disorders was 9.8% (CI 8.8–10.8%) and 8.2% (CI 4.2–12.3%), respectively. DSM-IV Emotional disorders were more frequently observed (6.5% CI 2.2–10.8%) than externalizing disorders (1.2% CI 0.2–2.3%). In girls, prevalence estimates increased significantly with age; furthermore, living with a single parent, low level of

maternal education, and low family income were associated with a higher likelihood of suffering from emotional or behavioral problems. *Conclusions* Approximately one in ten adolescents has psychological problems. Teachers and clinicians should focus on boys and girls living with a single parent and/or in disadvantaged socioeconomic conditions.

services are *qualitatively* appropriate. At the same time, however, the fact that over 80% of participants with significant mental health problems had not yet consulted mental health services suggests that referral is *quantitatively* inadequate. This latter finding is

## Modelli di intervento



Le malattie mentali, al di là delle cause e dei sintomi specifici sono  
Difficoltà:

- nell'instaurare relazioni soddisfacenti
- nella regolazione dell'arousal (rabbia, inibizione, ipereccitazione, disorganizzazione )

Trattamento: Combinare approcci (nella relazione)

Top-Down - attivano il Coinvolgimento sociale (cori, educazione fisica, il gioco di gruppo e modalità corporee, ...)

Bottom-Up – Calmano la tensione fisica (respirazione, yoga, ...)

Van der Kolk, 2014

**SOLO INTERVENTI MEDICI?**

**Prevenzione, Intervento e vita reale:  
la relazione che cura**

## Progetti socio-educativi

Me-ta di Rete









## Progetto Mèta

Ragazzi e ragazze Under 20  
provenienti da diverse realtà:

- **Adolescenti seguiti presso ReTe**
- **Studenti**
- **Appassionati di teatro**

### Obiettivi:

1. approfondire il lavoro su sé stessi, sul contatto con i propri limiti e la gestione dei propri stati emotivi
2. allenare alla relazione con gli altri

- ✓ Viaggi collettivi dedicati a gruppi di ragazzi alla scoperta della natura
- ✓ Le destinazioni delle uscite sono scelte **in ascolto con le esigenze dei ragazzi**
- ✓ Sono camminate **all'aria aperta** di difficoltà medio bassa, in profondo contatto con la natura

*Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 2015  
Vol. 15, No. 1, 53–63, <http://dx.doi.org/10.1080/14729679.2013.844573>

**Adventure-based experiential therapy with inpatients in child and adolescent psychiatry: an approach to practicability and evaluation**

Florian Eckstein\* and Ulrich Rùth

*KBO-Heckscher-Klinikum, Deisenhofener Straße 28, D-81539 München, Germany*





«In città mi mangiano le regole.  
Qui è bastato studiare bene la  
mappa, capire che dovevo andare  
da A a B e seguire uno con più  
esperienza davanti a me. Il resto è  
totale libertà»

«Questa è  
un'esperienza  
detox!!!!»

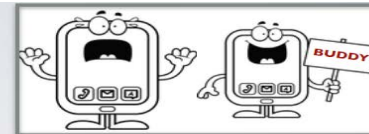


# Interventi innovativi

DISLESSIA ON LINE  
screening e recupero delle  
difficoltà di lettura



INTERVENTO MINDFULNESS  
nell'ADHD  
migliorare le abilità attentive



**Con BUDDY non sei solo**  
**L'app per prevenire il suicidio in adolescenza**



<https://www.associazionefiorenzofratini.com/pagine/apptoyoung.asp>


## Linea telefonica gratuita di CONSULENZA NEUROPSICHIATRICA

della U.O. di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza



Un aiuto  
psicologico qualificato  
al servizio  
di ragazzi e genitori

**Lucy**  
the doctor is **IN**



Numero di telefono  
**06.68.59.2265**

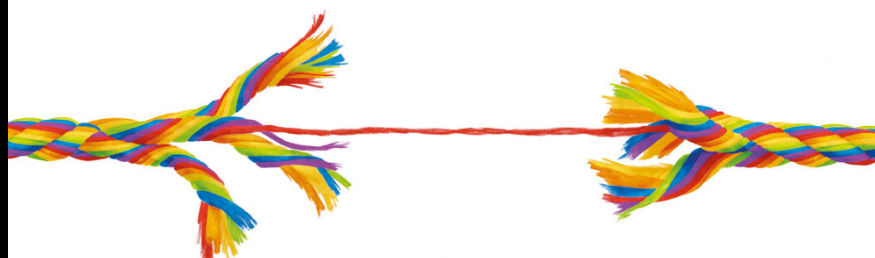
Sempre attiva  
24 ore su 24.  
7 giorni su 7





STEFANO VICARI  
ANDREA PAMPARANA

# IL FILO TESO



I disturbi mentali di  
adolescenti raccontati  
da due amici improbabili:  
un neuropsichiatra  
infantile e un giornalista

 GIUNTI EDU



## Terzo Messaggio:

Le malattie psichiatriche:

- Sono curabili e guaribili
- Non esiste una sola cura che vada bene per tutto
- Richiedono l'organizzazione di Servizi specifici e di una politica per la Salute Mentale

***Salute mentale è il modo in cui pensiamo,  
sentiamo ed agiamo.***

***E' il modo in cui guardiamo a noi stessi,  
alle nostre vite, alle persone che ci circondano.***

***E' il modo in cui valutiamo  
le possibilità che ci si presentano  
ed operiamo delle scelte***

***Center Mental Health Service, 2015***

# I disturbi psichiatrici in età evolutiva

**Stefano Vicari**

Ordinario di Neuropsichiatria Infantile Università Cattolica, Roma  
Primario UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza  
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma

