



RACCOMANDAZIONE DEL CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RAGAZZE E DEI RAGAZZI

Relativa a “Benessere Psicologico”

del 14 Marzo 2025

(2025/7/CNRR)

Premessa

Il Consiglio Nazionale delle Ragazze e dei Ragazzi (CNRR o Consiglio Nazionale) è un'iniziativa dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza coordinata da Defence for Children Italia in connessione con rilevanti enti e organizzazioni già attive da diversi anni nel settore della partecipazione in Italia, che prevede il progressivo sviluppo di una nuova costituente tesa a dare voce a 50 ragazzi e alle ragazze attraverso un processo partecipativo capace di rappresentare una prospettiva eterogenea sia dal punto di vista territoriale, sia in relazione ai contesti e alle situazioni particolari di provenienza dei giovani che verranno coinvolti.

Il Consiglio Nazionale lavora in cicli quadrimestrali. Per ogni ciclo verranno selezionate e discusse dai ragazzi e ragazze 3 tematiche di interesse. Ogni tematica prevede la costituzione di una Commissione che, nel ciclo quadrimestrale si occupa di analizzare, approfondire, dibattere e giungere ad una serie di raccomandazioni sulla tematica in oggetto, utilizzando un approccio fondato sui diritti delle persone minorenni.

Il 18 novembre 2024, nel corso della sessione plenaria del CNRR sono stati scelti dai delegati del Consiglio Nazionale i temi da trattare nel secondo ciclo consultivo con la conseguente costituzione delle Commissioni Tematiche. Si è dunque costituita una Commissione che avrebbe trattato i temi relativi al benessere psicologico dei giovani italiani e delle giovani italiane.

La presente raccomandazione è stata redatta con la collaborazione dell'Università degli Studi di Genova (Dipartimento di Scienze Politiche e Internazionali) sulla base della reportistica delle sessioni di commissione e plenaria, nonché delle raccomandazioni avanzate dalla Commissione in questione.

Le raccomandazioni, quale atto di sintesi e di conclusione di ciascun ciclo di consultazione, sono adottate dal Consiglio in Plenaria e sono dirette, in primo luogo, all'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza per sua considerazione. Sono inoltre rivolte a tutte le Autorità pubbliche, i Ministeri competenti, gli Enti e le Associazioni che lavorano con e per l'Infanzia e l'Adolescenza in Italia al fine di adottare le misure necessarie ed allineare le proprie determinazioni e prassi al dato normativo e agli standard internazionali.

Il Consiglio Nazionale delle Ragazze e dei Ragazzi

Vista la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989, in particolare:



- l'art. 3, che stabilisce il diritto di ogni bambino, bambina e adolescente a che il suo superiore interesse sia tenuto in primaria considerazione.
- l'art. 6, che stabilisce il diritto di ogni persona minorenni alla vita e prevede l'obbligo degli Stati di assicurare la sopravvivenza e lo sviluppo.
- l'art. 24, che stabilisce il diritto di ogni persona minorenni a godere del più alto standard possibile di salute fisica e mentale e di ricevere cure mediche e aiuto per recuperare se si ammalano.
- l'art. 27, in base al quale gli Stati parti riconoscono il diritto di ogni persona minorenni a un livello di vita sufficiente per consentire il suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale..

Visto l'articolo 3 del trattato dell'Unione europea, in cui si dichiara che "l'Unione [...] promuove [...] la tutela dei diritti del minore", e si specifica che "nelle relazioni con il resto del mondo l'Unione [...] contribuisce [...] alla tutela dei diritti umani, in particolare dei diritti del minore";

Visto l'art. 24 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, secondo il quale "I minori hanno diritto alla protezione e alle cure necessarie per il loro benessere";

Vista la Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali del 1950 (CEDU);

Vista la comunicazione della Commissione del 24 marzo 2021 "Strategia dell'Unione europea sui diritti dei minori"(COM(2021) 142 final);

Vista la Raccomandazione della Commissione europea del 23 aprile 2024 sullo sviluppo e il rafforzamento dei sistemi integrati di protezione dei minori nell'interesse superiore del minore, COM(2024) 2680 final;

Vista la Costituzione italiana, in particolare:

- l'art. 31, in base al quale la Repubblica protegge l'infanzia e la gioventù, favorendo gli istituti necessari a tale scopo;
- l'art. 32, in base al quale la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite a chi non se le può permettere.

Considerando quanto segue

- A. la Commissione Benessere Psicologico si è riunita in quattro sessioni tenutesi in data 3 dicembre 2024, 15 gennaio, 3 febbraio e 3 marzo 2025 e ha partecipato a 4 riunioni del CNRR in plenaria per analizzare, discutere e dibattere sul tema del benessere psicologico;
- B. nel corso della prima riunione, la Commissione Benessere Psicologico ha definito i propri obiettivi, individuandone in particolare due: 1) Far sì che ci sia più consapevolezza di cosa significa la salute mentale, ovvero che non ci siano più tabù; 2) Aumentare l'interesse verso il tema della salute mentale da parte della società.
- C. L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce "salute" come "Una condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale e non esclusivamente l'assenza di malattia o infermità";



- D. Secondo le indagini di UNICEF pubblicate nel 2021, circa un ragazzo (o giovane) su cinque, di età compresa tra i 15 e i 24 anni, dichiara di sentirsi spesso depresso o di avere poco interesse nello svolgimento delle attività quotidiane¹.
- E. Secondo la consultazione pubblica promossa dall'Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza "Salute mentale: come stanno i ragazzi"², condotta su persone dai 16 ai 20 anni, anche se molti si dichiarano sereni, è importante notare che quasi uno su quattro ha detto di sentirsi ansioso. Quasi metà dei partecipanti ha iniziato a passare più tempo online, sui social o a giocare. Il 40% dice di studiare meno e in modo irregolare. Il 33% dorme poco. Circa un terzo dopo la pandemia ha avuto squilibri alimentari (31,7%) o ha smesso di fare attività fisica (31,8%). Il 51,4% ha dichiarato di aver provato in maniera ricorrente stati di ansia e/o di tristezza prolungati, il 49,8% stanchezza eccessiva, il 46,5% nervosismo e il 44,7% difficoltà di attenzione. Solo il 4% dice di non avere avuto disturbi ricorrenti.
- F. Dopo la pandemia, si è avuto un aumento del fenomeno dell'autolesionismo tra gli adolescenti. Inoltre, il suicidio risulta essere la seconda causa di morte tra i 10 e i 25 anni³.
- G. Secondo uno studio dell'OMS sull'uso dei social media da parte degli adolescenti in Europa, Asia centrale e Canada, dal 2018 si è registrato un incremento dell'uso problematico dei social media: in Italia, questo fenomeno riguarda il 14% degli adolescenti⁴. L'Osservatorio Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza ha pubblicato dati che mostrano come l'uso intensivo dei social media sia correlato a una diminuzione dell'autostima nei giovani⁵.
- H. Secondo l'indagine "Chiedimi come sto", condotta dall'Istituto di Ricerche Economiche e Sociali dell'Emilia-Romagna su quasi 30 mila studenti medi e universitari di tutta Italia, il 91 per cento degli intervistati ritiene utile la presenza di uno psicologo a scuola e più di un terzo di loro vorrebbe usufruirne⁶.

Raccomanda:

1. l'integrazione di percorsi educativi sulla salute mentale nelle scuole secondarie di secondo grado. Questi dovrebbero includere lezioni dedicate, laboratori pomeridiani e attività esperienziali per favorire il dialogo su emozioni, affettività e benessere psicologico.
2. il lancio di campagne di sensibilizzazione nazionali per normalizzare il dialogo sulla salute mentale e combattere la stigmatizzazione, coinvolgendo scuole, famiglie, istituzioni e media.
3. una maggior attenzione verso la regolamentazione e sensibilizzazione sull'uso responsabile dei social media, attraverso l'introduzione di linee guida per un uso responsabile dei social media, al fine di ridurre gli effetti negativi sulla salute mentale dei giovani e di campagne educative per studenti e famiglie sull'importanza della consapevolezza digitale, inclusa la verifica dell'età per l'accesso ai social e la riflessione sui contenuti condivisi.

¹ UNICEF, *The State of the World's Children 2021 - On My Mind: Promoting, protecting and caring for children's mental health*, ottobre 2021, <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>.

² https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/2024-10/salute-mentale-come-stanno-ragazzi_0.pdf.

³ <https://www.ilsole24ore.com/art/suicidio-seconda-causa-morte-10-anni-ci-serve-l'aiuto-pediatri-congresso-acp-anche-l-allarme-sull-uso-social-eta-precocce-AGQSfS>.

⁴ WHO, A focus on adolescent social media use and gaming in Europe, central Asia and Canada, 2024, https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=124562.

⁵ <https://www.istitutopsicoterapie.com/influenza-dei-social-media-sullautostima-degli-adolescenti/>.

⁶ IRES Emilia Romagna, *Chiedimi come sto – Gli studenti al tempo della pandemia*, 2022, https://ireser.it/it_it/progetti_di_ricerca/chiedimi-come-sto-gli-studenti-al-tempo-della-pandemia/.



4. l'istituzione dello psicologo di base all'interno del Servizio Sanitario Nazionale, accessibile gratuitamente e rapidamente, sul modello del medico di famiglia, per garantire un primo supporto psicologico diffuso e immediato.
5. di garantire in Italia almeno 700 posti letto nei reparti di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, in linea con la richiesta avanzata dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza dal 2017, per evitare il ricovero di minorenni in reparti psichiatrici per adulti a causa della carenza di strutture adeguate.
6. l'introduzione di un kit didattico nazionale, accessibile equamente in tutte le scuole, per fornire ai docenti strumenti educativi sulla salute mentale. Si suggerisce inoltre l'inserimento di competenze trasversali sulla comunicazione e sul benessere psicologico nella formazione degli insegnanti.
7. di rendere sistematica l'informazione nelle scuole secondarie di primo e secondo grado sui servizi offerti dai consultori e da altri centri di supporto psicologico, garantendo che tutti gli studenti sappiano come accedere a questi servizi.
8. di includere un modulo obbligatorio e uniforme sulla salute mentale e il benessere psicologico all'interno dell'insegnamento di educazione civica, articolato su cinque anni, per garantire continuità e profondità nella trattazione del tema.