

Salute mentale e benessere psicologico: verso un sistema integrato tra cura, prevenzione e promozione



David Lazzari*

Submitted: 01/04/2026

Accepted: 02/06/2026

Riassunto

La crescente domanda di supporto psicologico nelle società contemporanee evidenzia la necessità di ripensare gli attuali sistemi di salute mentale. Questo contributo esamina le implicazioni del Piano d'Azione Nazionale per la Salute Mentale 2025-2030, mettendone in luce il passaggio verso una concezione più ampia e multidimensionale della salute mentale. In tale prospettiva, il benessere psicologico è concepito non semplicemente come assenza di disturbo, ma come componente strutturale del funzionamento complessivo della persona e determinante fondamentale della salute fisica, della qualità della vita e della partecipazione sociale.

Muovendo dalle evidenze della letteratura internazionale, il contributo sostiene che gli attuali modelli di servizio – prevalentemente orientati ai disturbi gravi, alla gestione delle fasi acute e al trattamento farmacologico – risultano solo parzialmente adeguati a rispondere ai bisogni emergenti, oggi sempre più diffusi, meno riconducibili a categorie diagnostiche e profondamente radicati nei contesti della vita quotidiana. Particolare attenzione è dedicata all'“area intermedia” tra benessere e malattia mentale, nella quale si collocano molte delle forme di disagio contemporaneo e che spesso rimane priva di risposte adeguate.

Il contributo propone una prospettiva sistemica fondata sull'integrazione di due reti complementari: un sistema di cura della salute mentale, orientato

* Benèpsys Osservatorio Benessere Psicologico e Salute, Piazza San Silvestro 8, 00187 Roma (Italy). Presidente@benepsys.it

alla diagnosi e al trattamento, e un più ampio sistema per il benessere psicologico, finalizzato alla prevenzione, alla promozione delle risorse personali e al sostegno nei contesti di comunità. In questa prospettiva, il benessere psicologico viene interpretato come un’“infrastruttura immateriale” che sostiene la salute, la coesione sociale e la sostenibilità economica.

Il passaggio da un modello centrato sulla malattia a un modello integrato e multilivello viene presentato come una condizione necessaria per rispondere efficacemente alle sfide del presente. Rafforzare le competenze psicologiche all’interno dei sistemi pubblici e dei contesti della vita quotidiana rappresenta pertanto non solo una priorità clinica, ma anche un investimento strategico per la resilienza e la sostenibilità delle società.

Parole chiave: benessere psicologico; prevenzione; promozione della salute; integrazione dei servizi.

Mental health and psychological well-being: Towards an integrated system of care, prevention, and promotion

Abstract

The growing demand for psychological support in contemporary societies highlights the need to rethink current mental health systems. This paper examines the implications of the Italian National Action Plan for Mental Health 2025-2030, emphasizing its shift toward a broader and multidimensional conception of mental health. Within this framework, psychological well-being is conceptualized not merely as the absence of disorder, but as a structural component of overall functioning and a key determinant of physical health, quality of life, and social participation.

Drawing on international evidence, the paper argues that current service models – largely focused on severe disorders, acute care, and pharmacological treatment – are only partially adequate to address emerging needs, which are increasingly widespread, less categorical, and deeply embedded in everyday life contexts. Particular attention is given to the “intermediate area” between well-being and mental illness, where many forms of contemporary distress arise and often remain insufficiently addressed.

The paper proposes a systemic perspective based on the integration of two complementary networks: a mental health care system focused on diagnosis and treatment, and a broader psychological well-being system aimed at prevention, promotion of personal resources, and support within community settings. In this view, psychological well-being is framed as an

“intangible infrastructure” underpinning health, social cohesion, and economic sustainability.

The transition from an illness-centered to a multi-level, integrated model is presented as a necessary step to respond effectively to current challenges. Strengthening psychological competencies within public systems and everyday contexts is therefore not only a clinical priority, but also a strategic investment in the resilience and sustainability of societies.

Keywords: Psychological well-being; prevention; health promotion; service integration.

Il recente Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale 2025-2030 rappresenta un passaggio significativo nel quadro delle politiche sanitarie del nostro Paese. Non solo per l’attenzione rinnovata a un ambito da tempo caratterizzato da criticità strutturali, ma soprattutto per il tentativo, esplicito, di ridefinire il perimetro stesso della salute mentale.

Nel documento si afferma chiaramente che la salute mentale non può essere ridotta alla sola assenza di malattia, ma comprende il benessere psicologico, emotivo e sociale, la qualità delle relazioni, la capacità di sviluppare le proprie risorse e di affrontare le sfide della vita. Questa impostazione è coerente con le indicazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, che da tempo propone una visione multidimensionale della salute mentale e sottolinea la necessità di interventi integrati lungo tutto l’arco della vita (World Health Organization, 2013; 2021).

Si tratta di un passaggio culturale importante, che segna un’evoluzione rispetto a modelli più restrittivi e apre a una concezione più ampia e articolata della salute. Tuttavia, proprio a partire da questa apertura, emerge una questione cruciale: *quanto questo cambiamento di paradigma è oggi effettivamente tradotto nell’organizzazione e nel funzionamento dei servizi?*

Tra evoluzione dei bisogni e rigidità dell’offerta

Negli ultimi anni si è assistito a una crescita significativa e diffusa della domanda di supporto psicologico. Tale crescita non riguarda

esclusivamente i disturbi psichiatrici in senso stretto, ma interessa una gamma molto ampia di condizioni: difficoltà emotive, stati di stress prolungato, problematiche relazionali, vissuti di disorientamento, perdita di senso, fatica nel sostenere le richieste della vita quotidiana.

Questa trasformazione è stata ampiamente documentata a livello internazionale. I problemi di salute mentale rappresentano oggi una delle principali cause di disabilità e hanno un impatto rilevante sui sistemi sanitari, sociali ed economici (OECD, 2021; WHO & ILO, 2022; World Economic Forum, 2024). Parallelamente, si osserva una crescente consapevolezza da parte della popolazione circa l'importanza del benessere psicologico come componente essenziale della qualità della vita.

Un ulteriore elemento, oggi sempre più documentato, riguarda il ruolo del benessere psicologico come fattore determinante della salute complessiva. Numerose evidenze mostrano come una condizione di scarso benessere psicologico non rappresenti soltanto un esito del disagio o della malattia, ma costituisca essa stessa una condizione di rischio significativa, associata a un aumento dell'incidenza di patologie croniche, a una minore aspettativa di vita e a un peggioramento degli esiti di salute (Ryff & Singer, 1998; Steptoe, Deaton, & Stone, 2015; Trudel-Fitzgerald *et al.*, 2019).

In questa prospettiva, il benessere psicologico assume una funzione che può essere definita strutturale: non è solo una dimensione soggettiva o accessoria, ma un fattore che contribuisce direttamente alla regolazione dei processi biologici, comportamentali e relazionali che sostengono la salute. Le ricerche in ambito psiconeuroendocrinoimmunologico hanno evidenziato come condizioni di stress prolungato e di disagio psicologico incidano sui sistemi neuroendocrini e immunitari, contribuendo allo sviluppo e al mantenimento di numerose patologie (McEwen, 1998; Slavich & Irwin, 2014; Bottaccioli & Bottaccioli, 2017).

Questa evidenza ha implicazioni rilevanti anche sul piano economico e sociale. Il deterioramento del benessere psicologico si associa infatti a costi elevati in termini di spesa sanitaria, perdita di produttività, assenteismo e riduzione della partecipazione sociale (OECD, 2021). Ne deriva che il benessere psicologico non può essere considerato solo come esito delle politiche di salute, ma deve essere riconosciuto come determinante primario, con effetti diretti sulla sostenibilità dei sistemi sanitari e sulla tenuta complessiva delle società.

In Italia, il PANSM stesso evidenzia un divario persistente tra domanda e offerta, con una quota significativa di persone che non accede ai servizi o vi accede in modo tardivo. Questo dato non riguarda soltanto la disponibilità di risorse, ma riflette anche una difficoltà strutturale del sistema a intercettare e gestire forme di disagio che non rientrano pienamente nei quadri diagnostici tradizionali.

A fronte di questa evoluzione, l'organizzazione dei servizi appare ancora in larga parte centrata su un modello orientato: a) alla gestione dei disturbi più gravi, b) all'intervento nelle fasi acute, c) a una prevalenza di approcci di tipo farmacologico.

Questo assetto, pur fondato su esigenze cliniche reali e imprescindibili, risulta oggi parziale rispetto alla configurazione dei bisogni emergenti, che sono sempre più diffusi, meno categoriali e profondamente intrecciati con i contesti di vita.

Una distinzione necessaria: salute mentale e benessere psicologico

Per comprendere questa tensione non è sufficiente invocare un generico potenziamento dei servizi. È necessario introdurre una distinzione concettuale e operativa più precisa: salute mentale e benessere psicologico rappresentano due dimensioni strettamente interconnesse, ma non sovrapponibili.

La salute mentale, così come storicamente organizzata nei servizi, è prevalentemente orientata alla diagnosi e al trattamento dei disturbi. Il benessere psicologico riguarda invece il funzionamento complessivo della persona: la regolazione emotiva, la capacità di adattamento, la qualità delle relazioni, il senso di coerenza e di direzione dell'esperienza (Ryff, 1989; Keyes, 2002).

In questa prospettiva, è importante sottolineare come il benessere psicologico non sia semplicemente una dimensione opposta alla malattia, ma una componente positiva e autonoma del funzionamento umano. L'assenza di disturbo non coincide con la presenza di benessere, così come la presenza di benessere può svolgere una funzione protettiva rispetto allo sviluppo di condizioni psicopatologiche (Keyes, 2002).

Questo implica un cambiamento di sguardo: non si tratta soltanto di ridurre il disagio, ma di promuovere attivamente condizioni di

funzionamento che rendano le persone più capaci di affrontare le richieste della vita, mantenere relazioni significative e sviluppare un senso di direzione e coerenza. In questo senso, il benessere psicologico rappresenta una risorsa fondamentale non solo per la salute mentale, ma per la qualità della vita nel suo complesso (Lazzari, 2025).

Questa distinzione non implica una separazione, ma consente di evitare una riduzione del campo. Quando l'intero sistema viene organizzato a partire dalla malattia, tutto ciò che non rientra in una definizione clinica tende a essere intercettato tardivamente o a rimanere ai margini. In questa prospettiva, la psichiatria rappresenta una componente essenziale del sistema, ma non può esaurirlo.

L'area intermedia: il cuore del disagio contemporaneo

Una delle criticità più rilevanti riguarda l'ampia area che si colloca tra benessere e malattia conclamata. È in questa zona che si concentrano molte delle forme di disagio tipiche della contemporaneità: difficoltà di regolazione emotiva, stati di stress cronico, fragilità relazionali, vissuti di inadeguatezza, perdita di senso.

Queste condizioni non sempre configurano un disturbo in senso clinico, ma rappresentano fattori di vulnerabilità significativi. Se non intercettate, possono evolvere verso forme più strutturate di sofferenza psicopatologica (McEwen, 1998; Fusar-Poli *et al.*, 2021; Lazzari, 2020).

Il sistema attuale fatica a operare in questa area per diversi motivi: a) criteri di accesso ai servizi centrati sulla gravità, b) limitata presenza nei contesti di vita quotidiana, c) scarsa integrazione tra servizi sanitari, sociali ed educativi.

Ne deriva un modello prevalentemente reattivo, che interviene quando il problema è già strutturato, con conseguente riduzione dell'efficacia degli interventi e aumento del rischio di cronicizzazione.

Ripensare l'architettura del sistema

Se si assume fino in fondo l'impostazione del Piano, il tema non è soltanto quello di rafforzare ciò che esiste, ma di ripensare l'archi-

tettura complessiva del sistema. Questo implica il passaggio da un modello centrato sulla malattia a un modello articolato su più livelli, capace di integrare cura, prevenzione e promozione.

In questa prospettiva, appare utile distinguere e al tempo stesso integrare due reti:

- a) la rete della salute mentale, orientata alla diagnosi, alla presa in carico e al trattamento dei disturbi;
- b) una rete diffusa di benessere psicologico, orientata alla promozione delle risorse, alla prevenzione del disagio e al sostegno nei contesti di vita.

Queste due reti non sono alternative, ma complementari. La loro integrazione consente di anticipare l'intervento, ridurre la pressione sui servizi specialistici e migliorare gli esiti complessivi (Bolier *et al.*, 2013; Sin & Lyubomirsky, 2009; Lazzari, 2020; World Health Organization, 2022).

La dimensione di prossimità e l'infrastruttura immateriale

La costruzione di una rete di benessere psicologico implica uno spostamento rilevante: dal luogo della cura al contesto della vita quotidiana. Ciò significa sviluppare interventi psicologici: nella scuola, nei luoghi di lavoro, nei servizi territoriali, nei contesti comunitari.

Questa impostazione è coerente con una visione della salute che supera la distinzione tradizionale tra ambito sanitario e ambito sociale, riconoscendo il ruolo dei determinanti psicologici nel modulare non solo l'insorgenza dei disturbi, ma anche la qualità della vita e il funzionamento quotidiano delle persone.

Il benessere psicologico, inteso come capacità di “stare nella vita” in modo adattivo e coerente, si configura quindi come una dimensione trasversale che incide su molteplici ambiti: salute fisica, relazioni, lavoro, partecipazione sociale.

In questa prospettiva, esso può essere considerato una vera e propria infrastruttura immateriale della salute, della società e dell'economia: un insieme di risorse psicologiche diffuse che sostengono il funzionamento degli individui e, attraverso di essi, la tenuta complessiva dei sistemi sociali.

Il rafforzamento della presenza degli psicologi nei servizi pubblici

deve essere letto in questa chiave: non come una rivendicazione professionale, ma come una condizione necessaria per rendere operativo il paradigma indicato dallo stesso PANSM e per costruire una rete capace di incidere sui determinanti profondi della salute (Engel, 1977; Bottaccioli & Bottaccioli, 2017).

Oltre l'emergenza: una questione di sistema

Il rischio, in assenza di questo passaggio, è quello di rimanere intrappolati in una logica emergenziale: aumento della domanda, sovraccarico dei servizi, risposta insufficiente, ulteriore incremento del disagio.

Ma ciò che osserviamo oggi non è una somma di emergenze isolate. È l'espressione di una trasformazione più profonda del rapporto tra individuo, contesto e richieste della vita contemporanea.

In questo scenario, limitarsi a rafforzare la risposta alla malattia significa intervenire solo su una parte del problema. È necessario agire anche sui processi che precedono, accompagnano e in parte determinano il disagio.

Conclusioni

Il Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale 2025-2030 apre uno spazio importante. Ma perché questo spazio si traduca in cambiamento reale, è necessario un passaggio ulteriore.

Occorre riconoscere che il benessere psicologico non è un complemento della salute mentale, ma una sua componente strutturale e un determinante fondamentale della salute complessiva. E che la sua promozione richiede dispositivi, competenze e luoghi che vadano oltre quelli tradizionalmente dedicati alla cura della malattia.

In altri termini, non si tratta di scegliere tra cura e prevenzione, ma di costruire un sistema capace di tenerle insieme. Solo in questa prospettiva sarà possibile rispondere alla complessità dei bisogni attuali e sostenere, in modo stabile, la salute delle persone, la qualità della vita e la tenuta delle comunità.

Bibliografia

- Bolier, L., *et al.* (2013). The effectiveness of positive psychology interventions: A meta-analysis. *BMC Public Health*, 13, 119.
- Bottaccioli, F., & Bottaccioli, A. G. (2017). *Psiconeuroendocrinoimmunologia e scienza della cura integrata*. Edra.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136.
- Fusar-Poli, P., *et al.* (2021). Preventive psychiatry: a blueprint for improving the mental health of young people. *World Psychiatry*, 19(3), 283–284.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222.
- Lazzari, D. (2020). *La psiche tra salute e malattia: evidenze ed epidemiologia*. Edra.
- Lazzari, D. (2025). *Lo psicologo in tasca. Benessere psicologico e salute*. Sperling & Kupfer.
- McEwen, B. S. (1998). Stress, adaptation, and disease. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 840, 33–44.
- OECD (2021). *A new benchmark for mental health systems: Tackling the social and economic costs of mental ill-health*. OECD Publishing.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1–28.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467–487.
- Slavich, G. M., & Irwin, M. R. (2014). From stress to inflammation and major depressive disorder. *Psychological Bulletin*, 140(3), 774–815.
- Steptoe, A., Deaton, A., & Stone, A. A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet*, 385(9968), 640–648.
- Trudel-Fitzgerald, C., Millstein, R. A., von Hippel, C., Howe, C. J., Tomasso, L. P., Wagner, G. R., & VanderWeele, T. J. (2019). Psychological well-being as part of the public health debate: Insights into dimensions, interventions, and policy. *BMC Public Health*, 19, 1712.
- World Health Organization (2013). *Mental health action plan 2013–2020*.
- World Health Organization (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030* (updated).
- World Health Organization & International Labour Organization (2022). *Mental health at work: policy brief*.
- World Health Organization (2022). *World mental health report*.
- World Economic Forum (2024). *Global Risks Report*.