

# La salute mentale negli studenti di medicina: il progetto del Servizio di Aiuto Psicologico (SAP) dell'Università degli Studi di Torino

*Sara Pavan<sup>1</sup>, Giovanna Soro<sup>1</sup>, Marco Miniotti<sup>1</sup>, Stefania Picollo<sup>1</sup>, Paolo Leombruni<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Università di Torino, Dipartimento di Neuroscienze, SSD Psicologia Clinica, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - autore per corrispondenza: marco.miniotti@unito.it*

---

## ABSTRACT

Dalla letteratura emerge come gli studenti di medicina spesso presentino livelli di ansia, stress e depressione superiori alla popolazione generale. Si rende quindi sempre più necessario un supporto psicologico gratuito e fruibile interno alle università. La facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Torino può vantare un servizio di aiuto psicologico (SAP) dedicato. Il presente studio ha lo scopo di illustrare in termini sociodemografici, clinici e psicopatologici la coorte di studenti che ha usufruito del servizio. Il progetto prevede un colloquio conoscitivo al termine del quale, se necessario, seguirà una presa in carico dal punto di vista psicologico e/o psichiatrico; agli studenti inoltre viene chiesto di compilare alcuni test psicometrici per valutare depressione, ansia e stress. Da gennaio 2019 ad agosto 2020, 166 studenti hanno fatto richiesta per un primo colloquio. Dal nostro studio emerge come, in linea con la letteratura, una sintomatologia depressiva e/o di tipo ansioso sia presente negli utenti. I dati raccolti e altresì il feedback ricevuto dagli studenti dimostrano l'utilità del servizio.

**Parole chiave:** educazione medica, salute mentale negli studenti di medicina, supporto psicologico universitario.

---

## ABSTRACT

Literature shows that medical students often have higher levels of anxiety, stress and depression than the general population. Free and usable psychological support within universities is therefore increasingly necessary. The Faculty of Medicine and Surgery of the University of Turin can boast a dedicated psychological help service (SAP). The present study aims to illustrate the cohort of students who used the service in socio-demographic, clinical and psychopathological terms. The project includes a first

---

---

interview at the end of which, if necessary, a psychological and / or psychiatric interview will follow; students are also asked to complete some psychometric tests to assess depression, anxiety and stress. From January 2019 to August 2020, 166 students applied for a first interview. According to the literature, a depressive and / or anxious symptomatology is present in users. The data collected and also the feedback received from students demonstrate the usefulness of the service.

**Keywords:** medical education, mental health in medical students, academic psychological support.

---

## INTRODUZIONE

Quasi il 75% di tutti i disturbi mentali inizia durante l'adolescenza e nella prima età adulta; in considerazione di questo dato negli anni è cresciuto l'interesse nei confronti della salute mentale dei giovani adulti (Hoffman, L.J., Guerry, J.D., e Albano, A.M., 2018; Anderson, K.K., et al., 2019). Gli studenti universitari possono essere a maggior rischio di sviluppare dei problemi di salute mentale perché sono spesso sottoposti a stress significativo, si trovano in un periodo di transizione e rientrano nella fascia di età associata al massimo picco di insorgenza dei disturbi mentali (Huang, J., et al., 2018). Pertanto, la prevenzione, l'individuazione e il trattamento dei disturbi mentali tra gli studenti universitari rappresentano degli strumenti promettenti per gestire le problematiche della salute mentale ad esordio precoce.

Nello specifico della scuola di medicina, l'esperienza universitaria può essere vissuta come un percorso senza fine, di fatica e frustrazione, che rende lo studente vulnerabile, esponendolo a vissuti di inadeguatezza e di solitudine (Fares, J., et al.,

2016). Gli studi suggeriscono che l'attuale formazione medica possa influenzare negativamente la salute mentale, con un'alta frequenza di depressione, ansia e stress riscontrabile tra gli studenti di medicina (Dyrbye, L.N., Thomas, M.R., e Shanafelt, T.D., 2006; Midtgaard, M., et al., 2008).

Nella letteratura attuale l'ansia tra gli studenti di medicina risulta meno studiata della depressione, pur rappresentando un fenomeno meritevole di una maggiore consapevolezza e attenzione in quanto si ritiene che possa influire negativamente sul rendimento scolastico, sui tassi di abbandono e sullo sviluppo professionale (Tian-Ci Quek, T., et al., 2019). In una recente metanalisi che ha analizzato i dati di 69 studi comprendenti 40.438 studenti di medicina appartenenti a diversi continenti è stata riscontrata una prevalenza aggregata di ansia che varia dal 29% al 39% (Tian-Ci Quek, T., et al., 2019). Tassi di prevalenza del burnout risultano compresi tra il 27% e il 75%, fenomeno che sembrerebbe dipendere dalle richieste accademiche e dal carico di lavoro eccessivo, da sentimenti di impotenza, da una elevata

pressione psicologica, nonché da eventi di vita personale (Dyrbye, L., Shanafelt, T., 2016; Fares, J., et al., 2016). È inoltre evidente in letteratura come gli studenti di medicina sperimentino livelli di stress più elevati rispetto ai loro pari, una revisione del 2014 che prende in considerazione 16 studi sulla prevalenza del distress psicologico negli studenti di medicina nei paesi anglofoni non-USA, identifica dei valori compresi tra il 12% e l'88% (Hope, V., Henderson, M., 2014). Gli studenti di medicina sembrerebbero sperimentare anche alti tassi di depressione e di ideazione suicidaria (Dyrbye, L.N., Thomas, M.R., e Shanafelt, T.D., 2006). Una recente revisione di 195 studi condotti su 129.123 studenti di medicina in 47 paesi ha dimostrato che il 27,2% degli studenti è risultato positivo ad una sintomatologia depressiva e che l'11,1% ha riferito ideazione suicidaria durante la scuola di medicina (Rotenstein, L.S., et al., 2016). Un'altra metanalisi ha messo in luce come la sintomatologia depressiva si atteni nel corso degli anni passando da 33,5% del primo anno a 20,5% dell'ultimo con una media complessiva del 28%, dato concorde al sopracitato studio (Puthran, R., 2016). Il disagio psicologico sperimentato dagli studenti può avere ripercussioni sulla performance accademica, sulla salute emotiva e sulla professionalità dei futuri medici: alcuni

studi, infatti, evidenziano una possibile associazione tra distress e inclinazione al cinismo, riluttanza a prendersi cura dei malati cronici e diminuzione dell'empatia (Fares, J., et al., 2016).

La letteratura nel contesto italiano è ancora purtroppo scarsa (Volpe, U., et al., 2019). Da uno studio trasversale multicentrico condotto su 12 scuole mediche che indagava la sintomatologia depressiva tra gli studenti di medicina italiani, sono emersi valori di prevalenza del 29,5%, dati in linea rispetto al contesto mondiale (27,0%), ma superiori a quella degli studenti europei (20,1%) (Bert, F., et al., 2020).

Dai dati emerge come gli studenti di medicina riportino minori probabilità della popolazione generale di ricevere una cura adeguata e maggiori ostacoli al trattamento della salute mentale (Menon, V., Sarkar, S., e Kumar, S., 2015). Mentre alcune delle barriere sono quelle comunemente osservate nella popolazione generale (costi, tempo, etc.), altre sono specifiche per gli studenti di medicina, quali la preoccupazione per lo stigma, la mancanza di riservatezza e il timore dell'opinione degli altri studenti (Schwenk, T.L., Davis, L., e Wimsatt, L.A., 2010; Wimsatt, L.A., Schwenk, T.L., e Sen, A., 2015). Gli studenti di medicina hanno riferito di preferire l'aiuto di uno specialista in salute mentale, di fa-

miliari o di amici, piuttosto che del personale della scuola di medicina e l'accesso ai servizi di salute mentale in un luogo diverso dall'ambiente universitario (Rotenstein, L.S., et al., 2016). Pertanto, per guidare lo sviluppo di misure e interventi preventivi efficaci e basati sull'evidenza, è necessaria una migliore comprensione dei singoli fattori psicologici che possono predisporre o proteggere gli studenti di medicina di fronte a questo alto livello di stress. Sono stati proposti vari interventi, tra i quali terapie farmacologiche, psicoterapie, esercizio fisico, terapia artistica, che possono essere erogati singolarmente, in gruppo, auto-guidati o in un formato basato su Internet. Benché siano stati esplorati vari interventi negli ultimi due decenni, poche sono le metanalisi che abbiano esaminato l'efficacia degli strumenti volti a intervenire sui disturbi di salute mentale negli studenti universitari (Huang, J., et al., 2018).

Nel contesto nazionale la letteratura in ambito di interventi mirati agli studenti di medicina è praticamente assente. Esistono tuttavia, su scala nazionale, diversi programmi che si occupano di prevenire e gestire le problematiche emotive, socio-relazionali e scolastiche tra gli studenti universitari. Nelle regioni del Nord Italia diverse realtà si occupano di benessere psicologico nei contesti universitari. L'Università di Genova, dell'Insubria, di Pa-

dova, di Trento e di Venezia dispongono di un servizio di consulenza psicologica, volto alla prevenzione e alla gestione di problematiche di tipo psicologico che si possono incontrare nel percorso di studi. L'università di Padova presenta inoltre un servizio che si occupa della prevenzione dei comportamenti a rischio e della promozione di abitudini salutari connesse al benessere psicofisico degli studenti universitari. L'università di Venezia e dell'Insubria offrono inoltre servizi di riorientamento nel caso di studenti con problemi di indecisione nella prosecuzione del percorso universitario o difficoltà legate a scelte di studi non adeguate ai propri interessi e motivazioni.

Nel Centro Italia, l'Università di Bologna, di Pisa, di Firenze e di Roma offrono un servizio di aiuto psicologico per gli studenti volti ad affrontare le difficoltà nello studio e nell'apprendimento, problematiche relative all'orientamento, la transizione al mondo del lavoro, difficoltà nella gestione dello stress e dell'ansia da esame e problematiche di carattere personale e socio-relazionale. L'Università di Pisa offre inoltre la possibilità di percorsi di gruppo articolati in 8 sedute a cadenza settimanale di 90 minuti ciascuna o di partecipare a dei seminari sui temi della motivazione, del metodo di studio e dell'ansia da esame. L'università degli studi La Sapienza di Ro-

ma dispone in più anche di una community virtuale sui temi del benessere.

Nel Sud Italia e nelle aree insulari sono presenti diversi sportelli di counselling psicologici; l'Università degli Studi di Bari, di Catanzaro, di Messina e di Cagliari dispongono sia di un supporto psicologico individuale, sia di gruppo articolato in 8 incontri a cadenza settimanale della durata di 90 minuti. L'Università di Cagliari presenta inoltre un'attività di sensibilizzazione per la promozione del benessere psicologico in ambito universitario e una mappatura degli stili decisionali mirata agli studenti della scuola secondaria superiore in transizione verso l'Università.

#### DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il presente studio ha come obiettivo la descrizione in termini sociodemografici, clinici e psicopatologici di una coorte di studenti iscritti al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino che si sono rivolti al Servizio di Aiuto Psicologico (Responsabile Prof. Leombruni).

Il Servizio di Aiuto Psicologico, offerto gratuitamente dall'Ateneo, è stato inaugurato nel dicembre 2018 come spazio di ascolto e sostegno destinato a tutti gli studenti iscritti al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino. Nel contesto italiano risulta essere uno dei pochi servizi offerti in maniera specifica agli stu-

denti di medicina.

Lo sportello di aiuto è rivolto a tutti gli studenti che sperimentano situazioni, anche temporanee, di stress e disagio psicologico che possono essere legati a problematiche emotive e personali (vissuti di inadeguatezza e di fallimento, malessere generale, problemi di autostima, senso di confusione, etc.), problematiche nelle relazioni interpersonali (difficoltà con la famiglia, con gli amici, con il partner, problemi legati alla convivenza, etc.), problematiche specifiche (ansia, attacchi di panico, depressione, insonnia, etc.), nonché problematiche in ambito scolastico (difficoltà nella preparazione degli esami o nell'affrontare esami, dubbi sulle proprie capacità personali e sul proprio metodo di studio, vissuti di scoraggiamento o di fallimento legati al rendimento scolastico, etc.). In seguito alla richiesta da parte dello studente tramite un account mail dedicato si concorda un primo colloquio condotto dal responsabile del servizio, durante il quale si cerca di approfondire la motivazione della richiesta di aiuto e di individuare la natura del problema (dal disagio, alla sofferenza psicologica o psicopatologica) e, se necessario, si propone allo studente la presa in carico specialistica da parte del servizio, oppure, se più opportuno, viene indirizzato a risorse esterne idonee (centro di salute mentale, servizi ambulatoriali ospedalieri).

A seconda delle esigenze degli utenti, la presa in carico da parte del servizio potrà articolarsi in colloqui di sostegno psicologico o in un percorso psicoterapico breve. Il percorso psicoterapico breve comprende 8 sedute individuali ad orientamento psicodinamico, a cadenza quindicinale, in cui si individua insieme al paziente un focus legato a problematiche emotive o di relazione interpersonale. Al termine del ciclo previsto si concorda, in accordo con l'utente, l'interruzione del percorso psicoterapico, un'eventuale ripetizione del ciclo presso il servizio di aiuto o la prosecuzione presso curanti di fiducia esterni.

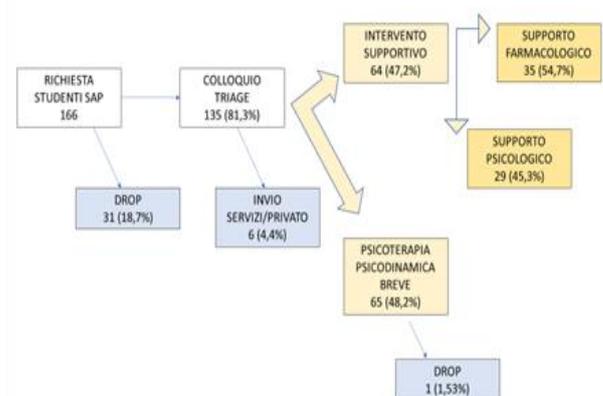
Nel caso emergano problematiche specifiche, quali sintomatologia ansioso-depressiva e disturbi legati al ritmo sonno veglia, viene data indicazione ad assumere una terapia psicofarmacologica, da rivalutare successivamente da parte del Servizio di Aiuto Psicologico o da gestire in accordo a curante di fiducia. Qualora emergano problematiche legate strettamente all'ambito scolastico (difficoltà nella preparazione degli esami o nell'affrontare esami, dubbi sul proprio metodo di studio, etc.), è prevista una collaborazione con il tutorato clinico (*peer to peer*) dell'Università di Medicina e Chirurgia di Torino.

I colloqui hanno luogo presso i servizi ambulatoriali della SSD Psicologia Clinica (Responsabile Prof. Giuliano Geminiani),

presidio Molinette, A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino. A partire da marzo 2020, in seguito alle restrizioni dovute al Covid 19, i colloqui si svolgono in modalità telematica, in accordo e sotto la supervisione del responsabile del Servizio di Aiuto Psicologico.

## RISULTATI

Gli studenti che hanno fatto richiesta tramite mail al Servizio di Aiuto Psicologico da gennaio 2019 ad agosto 2020 sono stati 166. Di questi, solo 135 (81,3%) si sono presentati al primo colloquio svolto dal responsabile del servizio. Una volta effettuato il primo incontro, 64 studenti (47,4%) sono stati indirizzati ad un intervento supportivo, 65 studenti (48,2%) ad un ciclo di psicoterapia psicodinamica breve e 6 sono stati inviati ai servizi di salute mentale territoriali o a specialisti di fiducia [Grafico 1].



**Grafico 1.** Descrizione iter interventistico studenti SAP.

Il campione complessivo presenta un'età media di 24,31 anni ( $ds = 2,6$ ); il 74,1% ( $n = 100$ ) del campione è di genere femminile, il 25,9% ( $n = 35$ ) di genere maschile. Circa il 60% degli studenti che si sono rivolti al servizio di aiuto psicologico risulta essere fuorisede. Circa il 21% degli studenti proviene dalle altre regioni del Nord Italia, l'11,4% e il 12,6% rispettivamente dalle aree meridionali e insulari [Tabella 1]. Rispetto all'anamnesi familiare, un quarto delle madri degli studenti presenta una patologia; di queste il 66% di tipo psichiatrico. Analogamente, un quarto dei padri presenta una patologia e, in più della metà dei casi, si tratta di una patologia psichiatrica maggiore. Quasi il 10% degli studenti riferisce di avere fratelli o sorelle con problematiche neuropsichiatriche.

VARIABILI	Studenti SAP n=135 n(%)
<b>FUORISEDE</b>	
Si	79(58,5)
No	49(36,3)
Dati mancanti	7(5,2)
<b>PROVENIENZA</b>	
Piemonte	38(48,1)
Nord Italia (eccetto Piemonte)	17(21,5)
Centro Italia	2(2,5)
Sud Italia	9(11,4)
Isole	10(12,6)
Europa	2(2,5)
Africa	1(1,2)

**Tabella 1.** Variabili socio-demografiche studenti SAP.

Più della metà riporta una relazione sentimentale stabile, tre quarti una rete amicale buona o discreta. Quasi il 20% degli studenti svolge un lavoro stabile od occasionale.

#### Motivazione

Indagando la motivazione della richiesta dello studente rispetto alla presa in carico da parte del Servizio di Aiuto Psicologico si rileva questa distribuzione: il 36,3% ( $n = 49$ ) riporta problematiche principalmente correlate allo studio o al percorso accademico, il 29,0% ( $n = 39$ ) difficoltà relazionali rispetto alle figure genitoriali o amicali, il 32,0% ( $n = 43$ ) riferisce una sintomatologia ansioso-depressiva o alterazioni del sonno e il 3,0% ( $n = 4$ ) disturbi da stress post-traumatico.

#### Caratteristiche cliniche

Il 16,3% e il 21,5% presentano rispettivamente una patologia medica pregressa e attuale; delle problematiche riportate, il 74,0% sono di tipo psichiatrico (disturbo d'ansia, dell'umore, della nutrizione e della alimentazione). Altre variabili cliniche sono descritte in tabella [Tabella 2].

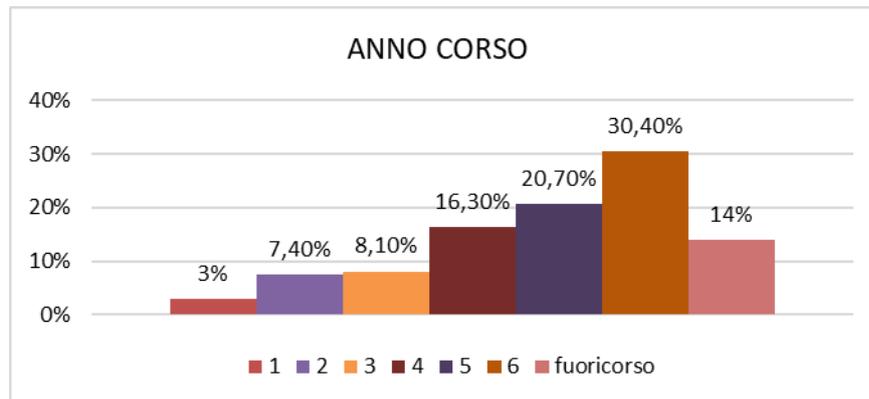
Rispetto alla terapia psicofarmacologica, i farmaci più utilizzati tra gli studenti di medicina afferenti al Servizio di Aiuto Psicologico risultano le benzodiazepine (51,7%), seguite dagli antidepressivi

(17,2%), dalla combinazione dei due (27,6%) e dagli stabilizzatori (3,4%).

#### Ambito scolastico

Dal punto di vista scolastico la media della media degli esami risulta essere di 26,85

( $ds = 1,5$ ) e la media del numero di esami mancanti al conseguimento della laurea (ad esclusione degli esami dell'anno in corso) di 8,05 ( $ds = 6,9$ ). La distribuzione degli studenti per anno di corso è rappresentata nel grafico sottostante [Grafico 2].



**Grafico 2.** Distribuzione per anno di corso studenti SAP.

#### Variabili psicologiche

Per indagare la gravità della sintomatologia depressiva è stato utilizzato il *Beck Depression Inventory* (BDI) a 13 item (Beck, A.T., 1961). La media dei risultati è di 11,6 ( $ds = 6,0$ ) e stratificando la popolazione di studenti per gravità emerge quanto segue: il 56,3% presenta minimi livelli di depressione, il 16,3% lieve, l'6,7% moderata e l'1,5% grave.

Per indagare il grado di stress percepito è stato somministrato il *Perceived Stress Scale* (PSS) (Cohen, S., Kamarck, T., e Mermelstein, R., 1983). La media risulta essere di 25,5 ( $ds = 6,0$ ) e in base alla suddivisione per livelli di gravità si ha la seguente distribuzione: il 3,0% lieve, il 40,0% mo-

derato, il 38,5% elevato.

La sintomatologia ansiosa è stata valutata

VARIABILI	Studenti SAP (n=135) n(%)
<b>PERCORSO PSICHIATRICO</b>	
No	112(83,0)
Progresso	18(13,3)
Attuale	2(1,5)
Dati mancanti	3(2,2)
<b>PERCORSO PSICOLOGICO</b>	
No	91(67,4)
Progresso	40(29,6)
Attuale	1(0,7)
Dati mancanti	3(2,2)
<b>TERAPIA FARMACOLOGICA</b>	
No	72(53,3)
Prima SAP	18(13,3)
Dopo SAP	40(29,6)
Dati mancanti	5(3,7)
<b>VISSUTO TRAUMATICO</b>	
Lutto	18(13,3)
Separazione/conflitto familiare	47(34,8)
Abuso	9(6,7)

Problematiche personali gravi	16(11,9)
Problematiche personali familiari	32(23,7)
Migrazioni/spostamenti	15(11,1)

**Tabella 2.** Variabili cliniche studenti SAP.

mediante il questionario *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI): la *State Anxiety Scale* per indagare l'ansia relativa ad un evento o un periodo specifico e la *Trait Anxiety Scale* (*T-Anxiety*) per definire aspetti dell'ansia come caratteristica della personalità (Spielberger, C.D., 1983). La media dei valori rispetto all'ansia di stato risulta essere di 54,0 (ds= 11,9), quella dei valori relativi all'ansia di stato di 56,5 (ds= 9,7) [Tabella 3].

VARIABILI	Studenti SAP (n= 135)
<b>BDI</b>	Media 11,6 (ds= 6,0)
	n(%)
Minimo	76(56,3)
Lieve	22(16,3)
Moderato	9(6,7)
Grave	2(1,4)
Dati mancanti	26(19,3)
<b>PSS</b>	Media 25,5 (ds= 6,0)
	n(%)
Lieve	4(3,0)
Moderato	54(40,0)
Elevato	52(38,5)
Dati mancanti	25(18,5)
<b>STAI</b>	
<b>STAI S</b>	Media 54,0 (ds= 11,9)
<b>STAI T</b>	Media 56,5 (ds= 9,7)

**Tabella 3.** Variabili psicologiche studenti SAP.

## DISCUSSIONE

In linea con quanto riportato in letteratura, la maggior parte degli studenti che si è rivolto al servizio di aiuto è di genere

femminile (Hankir, A., Zaman, R., 2015). Circa il 60% degli studenti risulta essere fuorisede: è intuibile come l'allontanamento dall'ambiente familiare, la difficoltà di gestire aspetti economici in autonomia e la carenza di un supporto sociale possano rappresentare fattori di rischio rispetto allo sviluppo di problematiche psicologiche.

Più della metà degli utenti riferisce una familiarità per patologie psichiatriche, fattore che rende lo studente di medicina, che già percepisce l'esperienza universitaria come un percorso senza fine e frustrante, più vulnerabile nei confronti di vissuti di sconforto e di inadeguatezza.

La maggior parte degli studenti che afferisce allo sportello è iscritto agli ultimi anni di corso; si potrebbe ipotizzare che la marcata pressione alla performance accademica di un ambiente altamente competitivo e il contatto con l'esperienza della sofferenza dei pazienti e, in alcuni casi, della loro morte, senza una preparazione sufficiente dal punto di vista relazionale, possano rappresentare elementi stressanti presenti soprattutto alla fine del percorso accademico.

In linea con quanto emerge in letteratura, la maggior parte degli utenti riporta di non essersi mai rivolto ad un servizio di aiuto specifico, sia psichiatrico, che psicologico (Menon, V., Sarkar, S., e Kumar, S., 2015).

Il fatto che sintomi ansiosi o depressivi vengano percepiti come sinonimo di debolezza e di fallimento fa sì che la maggior parte degli studenti non cerchi assistenza medica, ostacolando pertanto la diagnosi e il trattamento precoci. A conferma di quanto i vissuti stigmatizzanti renderebbero difficile l'accesso ai sistemi di cura, appare interessante notare come quasi il 20% degli studenti che si sono rivolti via mail al servizio di aiuto psicologico non si sia però presentato al primo colloquio.

Nell'ottica di proteggere la privacy degli studenti, è stato deciso, anche in accordo con i responsabili del corso di laurea, di non tracciare gli utenti sul sistema informatico ospedaliero, di organizzare i colloqui principalmente nelle ore pomeridiane e in maniera temporalmente distanziata, in modo da non incontrare possibili compagni di corso tirocinanti o altri studenti afferenti allo sportello nella sala di attesa. Queste scelte sono state effettuate nell'ottica di limitare la paura dello stigma psichiatrico: gli studenti hanno riferito infatti di essersi sentiti tutelati da queste modalità e di essersi sentiti pertanto incoraggiati ad accedere al servizio di aiuto.

Alcuni utenti hanno riportato un'iniziale paura del giudizio rispetto a professionisti provenienti dall'ambito universitario; nel corso del tempo tuttavia, l'appartenenza al medesimo contesto universitario è stata

valutata come punto di forza e di incontro rispetto alle esigenze e ai vissuti riportati. Gli studenti hanno riferito di aver apprezzato la cura rivolta nei loro confronti e la disponibilità da parte dell'equipe medica ad essere un punto di riferimento in momenti difficili, sia da un punto di vista scolastico (ad esempio nei giorni precedenti un esame, in seguito ad una bocciatura, etc.), sia relazionale (in caso di marcati conflitti genitoriali, fine di una relazione amicale o sentimentale, etc.), sia sintomatico (esacerbazione della sintomatologia ansiosa o depressiva, importanti alterazioni del ritmo sonno veglia, etc.).

In alcuni casi il servizio di aiuto è servito a far maturare la consapevolezza di aver scelto una strada sulla scia di pressioni familiari o convinzioni sociali e ad incoraggiare gli studenti a intraprendere un percorso di studi più adatto. In seguito all'emergenza mondiale da SARS-CoV 2, lo sportello ha dovuto inizialmente interrompere il proprio servizio, aderendo alle restrizioni imposte; tuttavia, in considerazione di quanto presente in letteratura rispetto alle modalità di intervento online (Li, W., et al., 2020) e delle numerose richieste ricevute durante il periodo del lockdown, è stato deciso di proseguire i percorsi di psicoterapia e di effettuare colloqui di triage in modalità telematica. Questo ha permesso agli studenti di non sentirsi

abbandonati in un momento di incertezza, di essere aiutati in aspetti di gestione quotidiana e di poter portare avanti percorsi psicoterapici anche a distanza.

## CONCLUSIONE

Le osservazioni emerse sembrano confermare l'utilità e la fattibilità di un servizio di aiuto psicologico rivolto agli studenti di Medicina, sia intercettando i bisogni di questa popolazione, sia offrendo un aiuto concreto e fattivo. Ulteriori studi dovranno valutare come affiancare a questo una politica più espressamente preventiva del disagio psicologico dello studente e che riduca lo stigma rispetto al rivolgersi ai professionisti della salute mentale.

L'incoraggiamento a proseguire, infine, arriva anche dagli studenti stessi, come si coglie da quanto scritto, a titolo di esempio, da una studentessa, a distanza da un anno dalla presa in carico:

“Questo Sportello è stata una delle poche perle preziose di questi duri anni: siete stati sempre disponibili e mi sono sentita presa sul serio, o meglio, credo che abbiate davvero preso sul serio le problematiche psicologiche che affliggono molti studenti di medicina. La serietà con cui avete portato avanti questo progetto, sommata alla disponibilità in termini semplicemente logistici e alla professionalità nell'operato sono sicuramente punto di forza e non mi hanno mai fatta sentire di "serie B", nonostante provenissi da un percorso diverso

dai classici pazienti che normalmente accedono ai vostri ambulatori. Vi ringrazio tantissimo per quello che avete fatto per me e con me, e per quello che state facendo per e con altri studenti” (Studentessa di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Torino, 2020).

## BIBLIOGRAFIA

- Anderson, K.K., et al. (2019). Access and health system impact of an early intervention treatment program for emerging adults with mood and anxiety disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(7), 492-500.  
doi:10.1177/0706743718809347.
- Beck, A.T., et al. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561.  
doi:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004.
- Bert, F., et al. (2020). Prevalence of depressive symptoms among Italian medical students: The multicentre cross-sectional “PRIMES” study. *Plos one*, 15(4).  
doi:10.1371/journal.pone.0231845.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.  
doi:10.2307/2136404.
- Dyrbye, L.N., Thomas, M.R., e Shanafelt, T.D. (2006). Systematic review of de-

- pression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic medicine*, 81(4), 354-373.  
doi:10.1097/00001888-200604000-00009.
- Dyrbye, L., Shanafelt, T. (2016). A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Medical education*, 50(1), 132-149.  
doi:10.1111/medu.12927.
- Fares, J., et al. (2016). Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *North American journal of medical sciences*, 8(2), 75.  
doi:10.4103/1947-2714.177299.
- Hankir, A., Zaman, R. (2015). Stigma and mental health challenges in medical students. *European Psychiatry*, 30, 722-722. doi:10.1136/bcr-2014-205226.
- Hoffman, L.J., Guerry, J.D., e Albano, A.M. (2018). Launching Anxious Young Adults: A Specialized Cognitive-Behavioral Intervention for Transitional Aged Youth. *Current psychiatry reports*, 20(4), 25.  
doi:10.1007/s11920-018-0888-9.
- Hope, V., Henderson, M. (2014). Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Medical education*, 48(10), 963-979. doi:10.1111/medu.12512.
- Huang, J., et al. (2018). Interventions for common mental health problems among university and college students: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of psychiatric research*, 107, 1-10.  
doi:10.1016/j.jpsychires.2018.09.018.
- Li, W., et al. (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1732.  
doi:10.7150/ijbs.45120.
- Menon, V., Sarkar, S., e Kumar, S. (2015). Barriers to healthcare seeking among medical students: a cross sectional study from South India. *Postgraduate medical journal*, 91(1079), 477-482.  
doi:10.1136/postgradmedj-2015-133233.
- Midtgaard, M., et al. (2008). Mental health treatment needs for medical students: a national longitudinal study. *European Psychiatry*, 23(7), 505-511.  
doi:10.1016/j.eurpsy.2008.04.006.
- Puthran, R., et al. (2016). Prevalence of depression amongst medical students: A meta-analysis. *Medical education*, 50(4), 456-468. doi:10.1111/medu.12962.
- Rotenstein, L.S., et al. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *Jama*, 316(21), 2214-2236.  
doi:10.1001/jama.2016.17324.

- Spielberger, C.D. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory STAI (form Y)("self-evaluation questionnaire"). doi:10.1002/9780470479216.corpsy0943.
- Schwenk, T. L., Davis, L., e Wimsatt, L. A. (2010). Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. *Jama*, *304*(11), 1181-1190. doi:10.1001/jama.2010.1300.
- Tian-Ci Quek, T., et al. (2019). The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, *16*(15), 2735. doi:10.3390/ijerph16152735.
- Volpe, U., et al. (2019). Mental health and wellbeing among Italian medical students: a descriptive study. *International review of psychiatry*, *31*(7-8), 569-573. doi:10.1080/09540261.2019.1654718.
- Wimsatt, L. A., Schwenk, T. L., e Sen, A. (2015). Predictors of depression stigma in medical students: potential targets for prevention and education. *American journal of preventive medicine*, *49*(5), 703-714. doi:10.1016/j.amepre.2015.03.021.