

## Sopravvivere all'Università

*Rita Roncone*

Servizio di Ascolto e Consultazione per Studentesse e studenti  
dell'Università degli Studi dell'Aquila

*Laura Giusti*

Servizio di Ascolto e Consultazione per Studentesse e studenti  
dell'Università degli Studi dell'Aquila

*Silvia Mammarella*

Servizio di Ascolto e Consultazione per Studentesse e studenti  
dell'Università degli Studi dell'Aquila

*Alessandra Cavicchio*

Servizio di Ascolto e Consultazione per Studentesse e studenti  
dell'Università degli Studi dell'Aquila

*Massimo Casacchia*

Servizio di Ascolto e Consultazione per Studentesse e studenti  
dell'Università degli Studi dell'Aquila

### Premessa

Quello che porto oggi non è il resoconto di un lavoro personale, ma il risultato di un impegno corale, che ha visto intrecciarsi negli anni professionalità, storie e visioni diverse. È il lavoro della Prof.ssa Laura Giusti, oggi Coordinatrice del servizio, che ha dato struttura e continuità a questo percorso; della Dott.ssa Silvia Mammarella, psicologa clinica e assegnista, con un ruolo fondamentale anche nell'analogo servizio del Gran Sasso Science Institute (GSSI Help); della Dott.ssa Alessandra Cavicchio, che ha fornito adeguato supporto alle attività, grazie alle sue competenze relazionali e alla sua esperienza nel lavoro di ascolto e accoglienza e di un'intera generazione di specializzande/i, dottorande/i e assegniste/i che hanno alimentato con entusiasmo e competenza questa esperienza. Ma non possiamo dimenticare la visione pionieristica di Massimo Casacchia, che nel 1991 comprese, con un intuito allora rivoluzionario, che le università non potevano limitarsi a trasmettere sapere: dovevano anche prendersi cura della salute mentale delle loro studentesse e dei loro studenti. Da quella intuizione nacque il SACS, Servizio di Ascolto e Consultazione per Studentesse e Studenti: un'idea che oggi appare quasi ovvia, ma che trent'anni fa fu un gesto radicale di innovazione culturale.

## Sopravvivere all'università: entusiasmo e fatiche

Il titolo scelto per questa relazione – “Sopravvivere all'università” – può sembrare spiazzante, quasi provocatorio, soprattutto in un convegno che celebra il benessere individuale, collettivo ed organizzativo. Eppure è un titolo sincero: l'università è una straordinaria opportunità di crescita, ma spesso diventa anche un percorso accidentato, costellato di prove, incertezze, cadute. Sopravvivere significa ammettere che lo studio e l'apprendimento non rappresentano mai solo un esercizio intellettuale, ma un attraversamento umano fatto di entusiasmi e fatiche. E sopravvive chi non resta solo, chi trova una comunità ed una città che lo sostiene, chi incontra luoghi come il SACS, che negli anni si è fatto presidio di prossimità, bussola nei momenti di smarrimento, spazio familiare dove sentirsi accolti senza giudizio.

## Crisi collettive come banchi di prova

La storia del SACS è intrecciata con la storia delle crisi che hanno attraversato la nostra comunità accademica nel nostro territorio.

Il terremoto del 2009 all'Aquila non è stato solo un evento sismico, ma una frattura collettiva nelle vite, nelle case, nei progetti. Il SACS, allora, ha saputo essere presente sostenendo la popolazione di studentesse e studenti che ha accettato di vivere nelle tendopoli vicino alle sedi universitarie, facendo lezione, esami e tesi nelle tende da campo che rappresentavano i “luoghi” del nostro Ateneo ferito. Inoltre, per noi operatori, vivere e lavorare nel post-sisma è stata un'incredibile esperienza vissuta da vittime e soccorritori insieme (Casacchia et al., 2012). Da quell'esperienza è nato un manuale cognitivo-comportamentale per il trattamento dei traumi, sulla scia di una collaborazione con un prestigioso centro americano esperto in materia, che ha rappresentato una risorsa preziosa per operatori e utenti (Hamblen et al., 2018 a, b).

La pandemia da COVID-19, dieci anni dopo, ci ha imposto un'altra sfida radicale: l'isolamento, la didattica a distanza, la sospensione dei rapporti quotidiani. Il SACS ha risposto con il progetto #iorestocasa, attivando, con il sostegno dell'Ateneo, la piattaforma protetta Psydit.com, che ha reso possibile mantenere un contatto vivo, sicuro, umano anche a distanza, piattaforma tuttora in uso. Tramite un diario narrativo digitale le studentesse e gli studenti sono invitati a condividere la propria storia, i propri vissuti emotivi, attraverso una guida di stimoli narrativi sugli stati cognitivi, emotivi e comportamentali (Launer, 2002; Zaharias, 2018): (Attualmente che cosa ti preoccupa/ti fa soffrire maggiormente? Quali pensieri spiacevoli ti passano per la testa? Come possiamo aiutarci?).

In entrambi i casi, il SACS si è dimostrato un organismo resiliente, capace di reinventarsi per non lasciare indietro nessuno.

Infatti, in un periodo storico in cui risultava impossibile condurre colloqui in presenza, il SACS ha dovuto riadattare le sue attività attraverso l'offerta di supporto psicologico da remoto. Il SACS è riuscito a fronteggiare le difficoltà del cambiamento richiesto dal momento che, negli ultimi anni precedenti la pandemia, stava già lavorando alla strutturazione e adozione di programmi terapeutici digitalizzati per la gestione dell'ansia (Salza et al., 2020).

Gli studenti che hanno chiesto aiuto al SACS durante il lockdown nazionale erano per l'80% donne, con un'età media di 22 anni. L'80% degli studenti era fuorisede e, fra questi, il 18% era rimasto "bloccato" all'Aquila per tutta la durata del lockdown. Circa un quarto del campione studentesco riportava una sintomatologia post-traumatica (Giusti et al., 2020), laddove una stessa quota di docenti universitari riferiva una sintomatologia depressiva di varia gravità (Casacchia et al., 2021).

L'impiego della didattica a distanza, DaD, ha impattato anche sui risultati accademici conseguiti da studentesse e studenti con un peggioramento della concentrazione attribuito alla mancanza di interazioni sociali, alla distrazione dell'ambiente domestico e alla demoralizzazione. Gli studenti presentavano un livello moderato di depressione, che ha condizionato il numero di esami programmati, superati e l'esito degli stessi (Giusti et al., 2021).

Dietro i numeri, ci sono storie: la studentessa rimasta bloccata all'Aquila per mesi lontana dalla sua famiglia, lo studente che non riusciva più a seguire una lezione senza sentirsi sopraffatto, chi scopriva nella solitudine del lockdown fragilità mai conosciute prima.

La ricerca più recente (Mammarella, 2024) ha mostrato come al follow-up di due anni interventi diversi – videochat cliniche e training digitalizzati – abbiano avuto entrambi efficacia, seppure con impatti differenti: i primi più rilevanti per chi mostrava una maggior compromissione psicopatologica, i secondi più determinanti nel sostenere il percorso verso la laurea per una popolazione studentesca con minor difficoltà emotive, contribuendo a fornire prime indicazioni su un counselling personalizzato, "di precisione".

## Il disagio che cresce

Se negli anni 90 il SACS registrava sporadici e modesti consumi di alcol e tabacco legati ad eventi sociali nella popolazione degli studenti di medicina, soddisfatti della loro vita sessuale e sociale (Roncone et al., 1996), oggi il disagio psicologico tra le studentesse e gli studenti è una realtà crescente, documentata da studi nazionali e internazionali: ansia, depressione, disturbi del sonno, comportamenti autolesivi, abuso di sostanze (Sheldon et al., 2021). Ma la difficoltà maggiore non è solo vivere questi sintomi: è il non chiedere aiuto, lo stigma che ancora avvolge la sofferenza psichica, la tentazione di cavarsela da soli (Ebert et al., 2019). Ed è proprio qui che i servizi come il SACS fanno la differenza: abbassano la soglia d'accesso, normalizzano il bisogno di aiuto, permettono di intercettare il disagio prima che diventi psicopatologia conclamata.

## La sfida della sostenibilità

Il SACS ha mantenuto la sua rotta, sopravvissuto a terremoti e pandemie, ma la sfida di oggi è ancora più insidiosa: **garantire stabilità e continuità**. Troppo spesso, infatti, i servizi universitari dipendono da bandi temporanei, da fondi che finiscono, da personale precario che si avvicenda. Questo mina la fiducia, disperde competenze, rischia di rendere fragile ciò che invece dovrebbe essere solido. Se crediamo che la salute mentale sia parte

integrante del diritto allo studio, allora il counseling non può essere un lusso, ma un diritto esigibile, garantito da investimenti strutturali e programmati.

## **Università come comunità educante – l’approccio One Health**

L’università non è sempre un’isola felice. È attraversata dalle stesse contraddizioni e fragilità della società: lo dimostrano episodi drammatici come i femminicidi che hanno colpito recentemente comunità universitarie. I femminicidi di Sara Campanella (studentessa dell’Università di Messina) e Ilaria Sola (studentessa di Roma La Sapienza) ci hanno attraversati. Il fidanzato di Sara Campanella era uno studente di 27 anni, mentre l’assassino di Ilaria Sola era affetto da “menzogna accademica” protratta e persistente. Questi eventi dimostrano che l’Ateneo non è immune da patologie sociali e psicopatologiche gravi, sfidando l’idea di università come luogo protetto e sottolineando l’urgenza di identificare e intervenire sui segnali di disagio profondo tra gli studenti. Per questo è urgente strutturare un ateneo come comunità educante, capace di prevenire, educare e prendersi cura.

In questa prospettiva, il modello One Health (WHO, 2022) ci invita a una visione integrata: salute mentale, attività fisica, nutrizione, sonno, prevenzione delle dipendenze non sono compartimenti separati, ma tessere di uno stesso mosaico. Un mosaico che riguarda tanto la dimensione individuale, quanto quella sociale e ambientale.

## **Conclusioni**

L’esperienza del SACS dimostra con chiarezza che i servizi di counseling universitari non sono un accessorio, ma una colonna portante della prevenzione e della cura nelle giovani generazioni. La loro efficacia si è rivelata nei tempi ordinari e ancor più nei momenti straordinari, quando tutto sembrava crollare.

Gli studenti sono uno splendido capitale sociale, fragile e prezioso, di cui abbiamo la responsabilità collettiva. Investire in servizi come il SACS significa sostenere i loro percorsi, prevenire l’evoluzione di gravi disturbi, rafforzare la comunità accademica e, in ultima analisi, migliorare la salute pubblica.

Il futuro si costruisce ora, con scelte organizzative, culturali e finanziarie coraggiose. Perché gli studenti e le studentesse non chiedono miracoli, chiedono semplicemente una mano tesa, al momento giusto, nel luogo giusto.

## **Riferimenti bibliografici**

Casacchia M, Cifone MG, Giusti L, Fabiani L, Gatto R, Lancia L, Cinque B, Petrucci C, Giannoni M, Ippoliti R, Frattaroli AR, Macchiarelli G, Roncone R. Distance education during COVID-19: an Italian survey on the university teachers’ perspectives and their emotional conditions. *BMC Med Educ.* 2021 Jun 9;21(1):335. doi: 10.1186/s12909-021-02780-y. PMID: 34107926; PMCID: PMC8187887.

Casacchia M, Pollice R, Roncone R. The narrative epidemiology of L’Aquila 2009 earthquake. *Epi-*

- demioi Psychiatr Sci. 2012 Mar;21(1):13-21. doi: 10.1017/s2045796011000801. PMID: 22670407.
- Ebert DD, Mortier P, Kaehlke F, Bruffaerts R, Baumeister H, Auerbach RP, Alonso J, Vilagut G, Martínez KI, Lochner C, Cuijpers P, Kuechler AM, Green J, Hasking P, Lapsley C, Sampson NA, Kessler RC; WHO World Mental Health-International College Student Initiative collaborators. Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. *Int J Methods Psychiatr Res.* 2019 Jun;28(2):e1782. doi: 10.1002/mpr.1782. Epub 2019 May 9. Erratum in: *Int J Methods Psychiatr Res.* 2019 Dec;28(4):e1800. doi: 10.1002/mpr.1800. PMID: 31069905; PMCID: PMC6522323.
- Giusti L, Mammarella S, Salza A, Del Vecchio S, Ussorio D, Casacchia M, Roncone R. Predictors of academic performance during the COVID-19 outbreak: impact of distance education on mental health, social cognition and memory abilities in an Italian university student sample. *BMC Psychol.* 2021 Sep 15;9(1):142. doi: 10.1186/s40359-021-00649-9. PMID: 34526153; PMCID: PMC8441245.
- Giusti L, Salza A, Mammarella S, Bianco D, Ussorio D, Casacchia M, Roncone R. #Everything Will Be Fine. Duration of Home Confinement and "All-or-Nothing" Cognitive Thinking Style as Predictors of Traumatic Distress in Young University Students on a Digital Platform During the COVID-19 Italian Lockdown. *Front Psychiatry.* 2020 Dec 15;11:574812. doi: 10.3389/fpsy.2020.574812. PMID: 33384623; PMCID: PMC7770221.
- Hamblen J.L., Roncone R., Giusti L., Casacchia M. (2018a) La sofferenza psicologica da disastri naturali e traumi importanti. *Trattamento cognitivo-comportamentale. Manuale per gli operatori.* Roma: Il Pensiero Scientifico Editore. ISBN 978-88-490-0612-4
- Hamblen J.L., Roncone R., Giusti L., Casacchia M. (2018b) La sofferenza psicologica da disastri naturali e traumi importanti. *Trattamento cognitivo-comportamentale. Quaderno di lavoro per l'utente.* Roma: Il Pensiero Scientifico Editore. ISBN 978-88-490-0614-8
- Launer J. *Narrative-Based Primary Care. A Practical Guide.* Abington, UK: Radcliffe Medical Press (2002).
- Roncone R, Morosini P, Rossi L, Marcelli G, Impallomeni M, Muliere E, Casacchia M. Psychoactive substance use among medical students: a preliminary study. *Alcolologia* 1996;8(2): 91-99.
- Salza A, Giusti L, Ussorio D, Casacchia M, Roncone R. Cognitive behavioral therapy (CBT) anxiety management and reasoning bias modification in young adults with anxiety disorders: A real-world study of a therapist-assisted computerized (TACCBT) program Vs. "person-to-person" group CBT. *Internet Interv.* 2020 Jan 11;19:100305. doi: 10.1016/j.invent.2020.100305. PMID: 32055452; PMCID: PMC7005461.
- Sheldon E, Simmonds-Buckley M, Bone C, Mascarenhas T, Chan N, Wincott M, Gleeson H, Sow K, Hind D, Barkham M. Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021 May 15;287:282-292. doi: 10.1016/j.jad.2021.03.054. Epub 2021 Mar 26. PMID: 33812241.
- WHO (2022) "One health joint plan of action (2022-2026): working together for the health of humans, animals, plants and the environment" <https://www.who.int/news/item/17-10-2022-one-health-joint-plan-of-action-launched-to-address-health-threats-to-humans--animals--plants-and-environment>
- Zaharias G. What is narrative-based medicine? *Narrative-based medicine 1. Can Fam Physician.* 2018 Mar;64(3):176-180. PMID: 29540381; PMCID: PMC5851389.