PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

AnnoXXXIX • n. 1 • gennaio–giugno 2026 Rivista fondata da A. Giannelli, diretta da G. Cerveri *Semestrale*

Johnson & Johnson

Johnson & Johnson apre la strada verso la medicina del futuro. I pazienti ispirano le nostre innovazioni scientifiche, che continuano a progredire e a salvare vite. Ascoltando la voce dei pazienti e applicando i principi della scienza, affrontiamo con fiducia alcune delle malattie più complesse del nostro tempo e sviluppiamo i potenziali farmaci del futuro.

jnj.com

Johnson&Johnson

SOMMARIO

AnnoXXXIX • n. 1 • gennaio–giugno

IN PRIMO PIANO

4 **Editoriale**
di Migliarese G., Dell'Osso B.

6 **La Psicosi a portata di click: come le nuove droghe online stanno ridisegnando la clinica psichiatrica**
di Cerveri G.

SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

12 **Il vissuto degli operatori sanitari: un'osservazione longitudinale e trasversale (a partire dai servizi di salute mentale)**
di Berto E., Manzone M.L., Calvo G., Di Croce E., Marchetti M., Fontò G.

21 **Forgotten children**
Gli effetti della malattia mentale dei genitori sui figli osservati da Assistenti Sociali
di Colavito A., Clerici M.

30 **Quale ontologia per la malattia mentale di oggi e di domani?**
Riflessioni sulla filosofia della psichiatria e sulla psichiatria come scienza
di Delvecchio G., Durbano F.

35 **Continuità di cura e domiciliarità: un'analisi dei progetti della sperimentazione locale sulle Cure Domiciliari in Salute Mentale di ATS Milano Città Metropolitana**
di Ferrari R., Fornoni C., Cauli G., Tosoni F., Arcidiacono E., Salari B., Rolli F.

48 **Comportamenti autolesivi nei giovani con background migratorio di seconda generazione: fattori relazionali e tratti maladattivi di personalità in un campione clinico**
di Pierotti A.P., Atria F., Malvini L., Meliante M., Percudani M.

55 **Politiche sanitarie, modelli di intervento e approcci farmacologici per la dipendenza da Internet nei giovani: una revisione delle evidenze nel contesto italiano**
di Vincenti A.

60 **Assistenza medica al morire nelle patologie psichiatriche: autonomia, capacità decisionale e vulnerabilità**
di Fraticelli C.

70 **Un caso di cronaca nera**
di Grasso F.

74 **Mental Room: valutazione preliminare del loro utilizzo nella prevenzione del ricorso alla contenzione meccanica mei reparti di psichiatria e neuropsichiatria infantile**
di Priori V., Grecchi A., Canevini M.P., Albizzati A., Capone A., Ceppi G., Ferrando E., Maresca G., Mattavelli S., Gobbi L., Panarello S., Modigliani G., D'Agostino A.

81 **Il suicidio assistito del paziente psichiatrico: molte domande, poche certezze**
di Toscano M.

CONTRIBUTI DI ALTRE SOCIETÀ

86 CONTRIBUTO S.I.S.I.S.M. SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE INFERMIERISTICHE IN SALUTE MENTALE
Il paziente psichiatrico autore di reato
Una survey multicentrica
di Antini G.I., Simonetti M.L., Mielli L., Pace G., Marcelli S., Gatti C., Caucci S., D'Angelo G.

97 CONTRIBUTO AITeRP ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA
Transizioni, prossimità, evidenze: il Congresso Nazionale AITeRP 2026 e le sfide aperte della riabilitazione psichiatrica italiana
di Carletto M.G.,Casella N, Fossati E., Perillo A., Racioppi L.

103 CONTRIBUTO FAMIGLIE IN RETE OdV ETS COORDINAMENTO NAZIONALE DI ASSOCIAZIONI DI UTENTI E FAMILIARI PER LA SALUTE MENTALE
L'accoglienza del paziente psichiatrico in pronto soccorso
di Gorlani M., Basilici F., Pretto M., Imperatore R., Gori C.

PSICHIATRIA FORENSE

115 **In materia di TSO: il paziente ha diritto alla difesa ma lo pschiatra non rappresenta l'accusa**
di Acciavatti T., Cicolini A.

120 **La salute mentale e i diritti della persona come variabile indipendente: prime considerazioni**
di Amatulli A.

125 **Madri autrici di figlicidio con disturbo psichiatrico: trattamento psicoterapico in REMS**
di Giacco S., Cicolini A.

In copertina: *Snöklockan, Per Åkesson Hasselberg, 1885*
© UFA66 - Own work, CC BY-SA 3.0

PSICHIATRIA OGGI
Fatti e opinioni dalla Lombardia
Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

Fondata da:
Alberto Giannelli

Diretta da:
Giancarlo Cerveri (*Lodi*)

Comitato di Direzione:
Bernardo Dell'Osso (*Milano FBF Sacco*)
Giovanni Migliarese (*Vigevano*)

Comitato Scientifico:
Antonio Amatulli (*Vimercate*)
Luisa Aroasio (*Voghera*)
Emi Bondi (*Bergamo*)
Camilla Callegari (*Varese*)
Carlo Fraticelli (*Como*)
Massimo Clerici (*Monza*)
Federico Durbano (*Melzo*)
Alessandro Grecchi (*Milano SS Paolo Carlo*)
Alberto Giannelli (*Milano*)
Gianmarco Giobbio (*San Colombano*)
Antonio Magnani (*Mantova*)
Claudio Mencacci (*Milano FBF Sacco*)
Carla Morganti (*Milano Niguarda*)
Laura Novel (*Bergamo*)
Mauro Percudani (*Milano Niguarda*)
Massimo Rabboni (*Bergamo*)
Matteo Rocchetti (*Pavia*)
Pierluigi Politi (*Pavia*)
Virginio Salvi (*Crema*)
Gianluigi Tomaselli (*Treviglio*)
Marco Toscano (*Garbagnate*)
Caterina Viganò (*Milano FBF Sacco*)
Simone Vender (*Varese*)
Antonio Vita (*Brescia*)

Segreteria di Direzione:
Silvia Paletta (*ASST Lodi*)
Matteo Porcellana (*ASST GOM Niguarda*)
Davide La Tegola (*ASST Monza*)

Art Director:
Paperplane snc

Gli articoli firmati esprimono esclusivamente le opinioni degli autori

COMUNICAZIONE AI LETTORI
In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a info@psichiatriaoggi.it.

EDITORE:
Massimo Rabboni, c/o Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1 -24127 Bergamo
Tel. 035 26.63.66 - info@psichiatriaoggi.it
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

Gli Operatori interessati a ricevere comunicazioni sulla pubblicazione del nuovo numero della rivista

PSICHIATRIA OGGI

possono iscriversi alla newsletter attraverso il sito:
www.psichiatriaoggi.it

Comportamenti autolesivi nei giovani con background migratorio di seconda generazione: fattori relazionali e tratti maladattivi di personalità in un campione clinico

Pierotti A.P.°, Atria F.*°, Malvini L.*, Meliante M.*, Percudani M.**

INTRODUZIONE

In Italia, al 1° gennaio 2026, il numero di residenti di cittadinanza straniera era pari a 5 milioni e 560mila, una cifra che dimostra un aumento di 188mila individui (+3,5%) rispetto all'anno precedente, e che corrisponde ad un'incidenza sulla popolazione totale pari al 9,4% (Istituto Nazionale di Statistica, 2026).

I fenomeni migratori internazionali costituiscono una forza profondamente trasformativa, in grado di esercitare un'influenza non soltanto sulle società interessate, ma anche sulle storie di vita degli individui e dei loro discendenti. In tempi recenti, lo studio delle conseguenze a lungo termine dei fenomeni migratori si è concentrato in modo particolare proprio sui processi di adattamento delle generazioni che discendono da quella che emigra dal paese di origine (Rumbaut, 2004). Nel contesto italiano le cosiddette «seconde generazioni» sono diventate oggetto di studio delle scienze sociali solo negli ultimi decenni (Caneva & Ambrosini, 2009).

Le seconde generazioni sono in rapida crescita e presentano una composizione sempre più eterogenea, per effetto della prosecuzione dei flussi migratori, dell'incremento naturale della popolazione e dei processi di matrimonio misto. Tale dinamica rende necessario chiarire i criteri utilizzati per definire questa categoria. Seguendo la classificazione proposta da Rumbaut (1997), possono essere considerati migranti di seconda generazione i soggetti nati nel paese ospitante da almeno un genitore immigrato. Accanto a questa definizione, la letteratura distingue anche alcune generazioni intermedie, riferite a soggetti nati all'estero ma arrivati nel paese di destinazione durante l'infanzia o l'adolescenza, la cui esperienza migratoria si colloca in una posizione intermedia tra la prima e la seconda generazione.

Occorre notare come la definizione di "migrante di seconda generazione" contenga in sé un paradosso. Lo status di migrante viene infatti attribuito (dall'esterno) a persone che nella maggior parte dei casi non si sono mai spostate dal paese in cui sono nate. Il loro essere considerati "migranti" è infatti un'eredità dei loro genitori, che passerebbe anche a generazioni successive.

Così come i migranti di prima generazione, anche i giovani di seconda generazione si trovano a dover bilanciare il patrimonio culturale familiare con i valori e le norme della cultura dominante. Tale processo di adattamento, definito in letteratura con il termine "acculturazione", riveste un ruolo centrale nel determinare il benessere psicologico e sociale degli individui con background migratorio. L'acculturazione è stata concettualizzata come un processo complesso che, in presenza di difficoltà di adattamento, può associarsi a psicopatologia, comportamenti a rischio e conflitti intrafamiliari (Schwartz et al., 2013).

Le seconde generazioni possono risentire in modo particolare della divergenza nei ritmi e nei gradi di adattamento culturale tra genitori e figli (acculturazione dissonante), che può compromettere i legami familiari, determinare una perdita di autorità genitoriale e acuire i conflitti intergenerazionali (Harris & Chen, 2023).

Le ricerche mostrano che a causa di svantaggi strutturali, stress da acculturazione e conflitti intergenerazionali di natura culturale, le famiglie con background migratorio possono essere esposte a livelli più elevati di stress e a un ridotto funzionamento familiare, che si costituiscono come fattori di vulnerabilità rilevanti nei modelli di vulnerabilità alla psicopatologia (Klein et al., 2020).

I fattori implicati sono molteplici e si inseriscono in un quadro complesso e sfaccettato.

Alcuni studi (Sørensen et al., 2024) mettono ad esempio in evidenza l'impatto dello stile parentale. In specifici contesti culturali, inclusi alcuni paesi dell'America Latina, dell'Africa e del Medio Oriente, viene rilevata una maggiore diffusione di stili educativi autoritari. Tali stili, caratterizzati dall'enfasi sull'obbedienza, sono stati associati ad outcome scolastici significativamente inferiori rispetto ad altri.

Altre ricerche hanno invece sostenuto il ruolo delle disuguaglianze socioeconomiche, della segregazione scolastica e delle opportunità educative nel contribuire ai divari osservati tra gruppi migratori e popolazione nativa. Le differenze osservate nei percorsi di sviluppo dei giovani con background migratorio non possono dunque essere ricondotte esclusivamente a variabili culturali o familiari (Di Bartolomeo, 2011).

Dagli studi epidemiologici emergono ampie evidenze di un aumento nei tassi dei disturbi mentali nei soggetti di seconda generazione, verosimilmente esito di un'interazione complessa tra più fattori. Un'ampia letteratura clinica ha altresì evidenziato che tra questa categoria risultano molto più frequenti i comportamenti autolesivi (*self-harm*) e i tentativi di suicidio. Tuttavia, rimane limitata la comprensione di quali fattori psicologici e relazionali più prossimali possano contribuire all'associazione tra background migratorio e comportamenti autolesivi. Sebbene siano stati proposti diversi meccanismi esplicativi, tra cui stress migratorio, discriminazione, difficoltà di integrazione e vulnerabilità psicosociali, i risultati disponibili appaiono eterogenei e non mostrano un pieno accordo sui processi coinvolti (Abubakar et al., 2018; Plener et al., 2015).

Inoltre, la letteratura sui tratti maladattivi di personalità nei migranti di seconda generazione appare ancora limitata, in particolare rispetto alle possibili relazioni con il comportamento autolesivo. Il presente studio si propone di esplorare, all'interno della popolazione clinica afferente ad un servizio specialistico per giovani, il possibile contributo di differenti fattori psicologici e relazionali nell'associazione tra background migratorio di seconda generazione e comportamenti autolesivi.

METODI

Per gli scopi del presente studio sono state considerate variabili relative ai comportamenti di self-harm, allo stile genitoriale percepito, alla difficoltà di rendimento scolastico e a specifiche dimensioni di personalità.

La ricerca si è svolta presso il Centro Psico Sociale (C.P.S.) Giovani di via Livigno a Milano, che si occupa dell'identificazione precoce, del trattamento e della presa in carico dei disturbi psichici in età giovanile. Gli utenti del servizio sono giovani adulti (dai 18 ai 24 anni) del territorio di competenza del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Grande Ospedale Metropolitano Niguarda.

Il campione di studio è stato ottenuto integrando due dataset relativi ai soggetti che hanno effettuato un primo accesso al C.P.S. Giovani. Il primo dataset comprende gli accessi avvenuti negli anni 2019, 2020 e 2021 ed è stato utilizzato in un precedente studio per validare la raccolta dati ed esplorare le relazioni tra self-harm e tratti maladattivi di personalità (De Salve et al., 2023). Il secondo dataset, riferito all'anno 2024 e contenente le medesime variabili, ha permesso di ampliare il campione disponibile. Sul dataset complessivo così ottenuto è stata inoltre introdotta una nuova dimensione di analisi, volta a indagare il ruolo del background migratorio nelle variabili considerate. Il campione finale è costituito da 405 partecipanti. Il dataset complessivo è tuttora in costante ampliamento e verrà utilizzato per proseguire le analisi descritte nel presente lavoro, nonché per integrare eventuali nuove analisi.

I dati sono stati ottenuti a partire dalle cartelle cliniche di tutti i soggetti, e in particolare dai questionari anamnestici compilati dagli psichiatri e dai risultati dei test psicodiagnostici somministrati dagli psicologi.

Sono stati classificati come migranti di seconda generazione i soggetti nati in Italia da genitori immigrati, o

da una coppia mista formata da un genitore immigrato e da un genitore non immigrato.

I comportamenti autolesivi vengono definiti sulla base di comportamenti quali cutting, morsi, graffi, pizzicotti, ma anche l'assunzione incongrua di farmaci o sostanze e i tentativi di suicidio. Lo stile genitoriale viene rilevato a partire da un giudizio clinico dello psichiatra, effettuato durante la raccolta anamnestica sulla base del riferito del paziente. Viene selezionata, tra quattro possibili opzioni (autoritario, autorevole, permissivo e trascurante), quella che appare maggiormente rappresentativa dell'esperienza del soggetto. Le difficoltà di rendimento scolastico sono registrate differenziando il rendimento in quanto tale dalle difficoltà di relazione con compagni e insegnanti. I tratti della personalità, infine, sono stati valutati secondo il modello del Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, quinta edizione (DSM-5), mediante somministrazione del Personality Inventory for DSM-5 (PID-5; Krueger et al., 2012), questionario self-report per la valutazione dimensionale della personalità.

RISULTATI

Il campione è composto da 405 soggetti, tra cui 69 soggetti appartenenti al gruppo dei migranti di seconda generazione e 336 appartenenti al gruppo dei non migranti.

Le analisi svolte sul campione mostrano che lo status di migrante di seconda generazione è significativamente associato a una maggiore frequenza di difficoltà nel rendimento scolastico ($\chi^2 = 5.178$, $p = .023$) e a una maggiore presenza di uno stile genitoriale autoritario ($\chi^2 = 17.98$, $p < .001$).

L'associazione diretta tra status migratorio e comportamento autolesivo non ha raggiunto la significatività statistica ($\chi^2 = 1.804$, $p = .179$). Tuttavia, i dati descrittivi hanno evidenziato una tendenza verso una maggiore frequenza di comportamenti autolesivi nel gruppo di seconda generazione, sebbene tale pattern non trovi conferma nelle analisi inferenziali.

Per quanto riguarda i tratti di personalità, lo status migratorio ha mostrato un'associazione prossima alla significatività con il dominio della Disinibizione ($F = 3.313$, $p = .070$), con valori medi più elevati nel gruppo di seconda generazione rispetto ai non immigrati. A livello delle facet, sono emerse differenze significative per Impulsività ($F = 4.515$, $p = .034$) e Irresponsabilità ($F = 3.866$, $p = .050$), entrambe maggiori nei soggetti di seconda generazione.

Per la facet Irresponsabilità, il test di Levene è risultato significativo ($F = 4.020$, $p = .046$), indicando una violazione dell'assunzione di omogeneità delle varianze. In particolare, il gruppo di seconda generazione ha mostrato una maggiore dispersione dei punteggi, suggerendo una possibile maggiore eterogeneità interna.

Esplorando l'associazione tra stile genitoriale autoritario e disinibizione, l'analisi non ha evidenziato differenze significative tra i gruppi ($F = 1.330$, $p = .250$).

È inoltre emersa un'associazione significativa tra stile genitoriale autoritario e comportamento autolesivo ($\chi^2 = 4.407$, $p = .036$). Questo risultato appare compatibile con l'ipotesi che la relazione tra status migratorio e self-harm possa essere influenzata da variabili intermedie, sebbene tale modello non sia stato direttamente testato nel presente studio.

Per approfondire il peso relativo delle variabili considerate, è stata eseguita una regressione logistica includendo status migratorio, disinibizione e stile genitoriale autoritario come predittori del self-harm. Il modello complessivo è risultato significativo ($\Delta\chi^2 = 18.806$, $p < .001$). La Disinibizione è risultata il predittore più robusto del self-harm (odds ratio [OR] = 2.943, $p < .001$), mentre lo stile genitoriale autoritario ha mostrato un'associazione prossima alla significatività (OR = 1.672, $p = .073$). Lo status migratorio non è risultato significativo nel modello multivariato (OR = 1.211, $p = .591$).

Nel complesso, i risultati appaiono coerenti con un modello in cui lo status di migrante di seconda generazione non mostra un effetto diretto sul self-harm, ma potrebbe associarsi a variabili familiari e disposizionali che mostrano una relazione più prossima con l'outcome.

DISCUSSIONE

I presenti risultati, illustrati nella *Figura 1*, suggeriscono che fattori relazionali e caratteristiche individuali possano contribuire al rischio di comportamenti autolesivi attraverso meccanismi differenti, piuttosto che rappresentare elementi di un'unica sequenza causale. In particolare, i dati sembrano suggerire due possibili aree di vulnerabilità: una maggiormente associata a fattori relazionali, rappresentati dallo stile genitoriale percepito, e una legata a caratteristiche disposizionali, che si riflettono in particolare nel dominio della Disinibizione del PID-5.

I migranti di seconda generazione hanno riportato con maggiore frequenza uno stile genitoriale autoritario, risultato che appare coerente con la letteratura che attesta la presenza di differenze nei modelli educativi sulla base della provenienza geografica e culturale. Tale variabile è risultata associata ai comportamenti di self-harm nelle analisi bivariate e ha mantenuto una tendenza alla significatività nel modello multivariato.

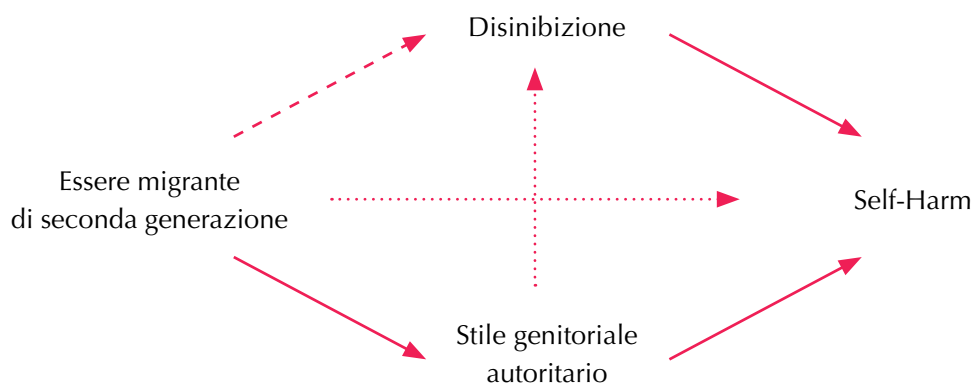
I risultati in merito al possibile impatto delle variabili familiari risultano coerenti con studi precedenti, che hanno messo in evidenza il rilevante ruolo, nei giovani con background migratorio, di fattori contestuali e familiari, inclusi stress acculturativo, qualità del supporto genitoriale e discrepanze nei processi di integrazione tra adolescenti e famiglia (Donath et al., 2019).

Le differenze disposizionali osservate potrebbero invece riflettere processi psicologici e contestuali non direttamente associati alle variabili relazionali esplorate nel presente lavoro. Infatti, l'analisi non ha confermato un'associazione statisticamente significativa tra stile genitoriale autoritario e tratti di personalità.

L'associazione tra esperienza migratoria e tratti maladattivi di personalità, inclusa la disinibizione, è stata evidenziata da alcuni studi (Zettl et al., 2022), seppur non incentrati nello specifico sui migranti di seconda generazione. I risultati relativi alla disinibizione e alle relative facet risultano di particolare interesse proprio alla luce della limitata letteratura disponibile sui tratti maladattivi di personalità nei migranti di seconda generazione. In questo senso, i presenti dati potrebbero contribuire a esplorare un ambito ancora scarsamente indagato.

Occorre tenere presente che i tratti di personalità rilevati attraverso questionari self-report, e dipendenti pertanto dal giudizio che il paziente ha di sé, potrebbero riflettere distorsioni riconducibili ad un'alterata percezione dei propri comportamenti. In questo senso, chi è cresciuto con genitori con uno stile educativo autoritario potrebbe essere portato a percepirsi come maggiormente disinibito e impulsivo proprio in virtù dello scostamento dalle aspettative genitoriali. In futuro, potrebbe dunque

Figura 1: sintesi dei risultati principali: lo status di migrante di seconda generazione non mostra un'associazione diretta significativa con i comportamenti autolesivi, ma sembra collegarsi a variabili relazionali e disposizionali, in particolare stile genitoriale autoritario e disinibizione, che risultano più direttamente associate al self-harm.



essere utile esplorare l'utilizzo di misure alternative degli stessi costrutti, meno dipendenti dall'auto-valutazione del soggetto.

CONCLUSIONI

Nel complesso, i risultati del presente studio suggeriscono che nelle seconde generazioni i comportamenti autolesivi possano essere associati a una complessa interazione tra variabili relazionali e caratteristiche individuali. In particolare, mentre lo stile genitoriale autoritario è risultato più frequente nei soggetti di seconda generazione e associato ai comportamenti autolesivi, la disinibizione è emersa come il predittore più robusto del self-harm. Tali risultati evidenziano l'importanza di considerare congiuntamente variabili familiari e dimensioni di personalità nella comprensione dei comportamenti autolesivi nei giovani con background migratorio. Alla luce della limitata letteratura disponibile sui tratti maladattivi di personalità nei giovani di seconda generazione, ulteriori studi saranno necessari per chiarire i processi psicologici e contestuali coinvolti e identificare possibili fattori di rischio prossimali.

Il complesso intreccio tra i diversi fattori di vulnerabilità implicati nel disagio delle seconde generazioni, nonché le discriminazioni e le difficoltà ad accedere ai servizi sanitari e sociali, rendono evidente la necessità di fornire risposte strutturali e politiche (Abubakar et al., 2018). Il costo del non essere inclusivi in materia di salute potrebbe essere più elevato per le economie nazionali, la sicurezza sanitaria e la salute globale rispetto ai modesti investimenti richiesti.

Afferenza degli autori

* *Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano*

° *Università degli Studi di Milano-Bicocca*

Corrispondenza

lara.malvini@ospedaleniguarda.it

Bibliografia

1. Istituto Nazionale di Statistica. (2026). *Indicatori demografici | Anno 2025*. www.istat.it/wp-content/uploads/2026/03/Report_Indicatori-demografici_Anno-2025.pdf
2. Rumbaut, R. G. (2004). *Ages, life stages, and generational cohorts: Decomposing the immigrant first and second generations in the United States*. International Migration Review, 38(3), 1160–1205.
3. Caneva, E., & Ambrosini, M. (2009). *Le seconde generazioni: nodi critici e nuove forme di integrazione*. Sociologia e Politiche Sociali, 12(1), 25–46.
4. Rumbaut, R. G. (1997). *Assimilation and its discontents: Between rhetoric and reality*. International Migration Review, 31(4), 923–960.
5. Schwartz, S. J., Waterman, A. S., Umaña-Taylor, A. J., Lee, R. M., Kim, S. Y., Vazsonyi, A. T., Huynh, Q.-L., Whitbourne, S. K., Park, I. J. K., Hudson, M., Zamboanga, B. L., Bersamin, M. M., & Williams, M. K. (2013). *Acculturation and well-being among college students from immigrant families*. Journal of Clinical Psychology, 69(4), 298–318.
6. Harris, K. M., & Chen, P. (2023). T*he acculturation gap of parent–child relationships in immigrant families: A national study*. Family Relations, 72(4), 1748–1772.
7. Klein, E. M., Brähler, E., Petrowski, K., Tibubos, A. N., Ernst, M., Wiltink, J., Michal, M., Wild, P. S., Schulz, A., Münzel, T., König, J., Lackner, K., Pfeiffer, N., & Beutel, M. E. (2020). T*he association between recalled parental rearing behavior and depressiveness: A comparison between 1st immigrants and non-immigrants in the population-based Gutenberg Health Study*. BMC Psychiatry, 20, Article 367.
8. Sørensen, R. J., Iversen, J. M., From, J., & Bonesrønning, H. (2024). *Parenting styles and school performance: Evidence from second-generation immigrants in Norway*. Scandinavian Journal of Educational Research, 68(2), 289–305.
9. Di Bartolomeo, A. (2011). *Explaining the gap in educational achievement between second-generation immigrants and natives: The Italian case*. Journal of Modern Italian Studies, 16(4), 437–449.
10. Abubakar, I., Aldridge, R. W., Devakumar, D., Orcutt, M., Burns, R., Barreto, M. L., Dhavan, P., Fouad, F. M., Groce, N., Guo, Y., Hargreaves, S., Knipper, M., Miranda, J. J., Madise, N., Kumar, B., Mosca, D., McGovern, T., Rubenstein, L., Sammonds, P., ... Zhou, S. (2018). *The UCL–Lancet Commission on Migration and Health: The health of a world on the move*. The Lancet, 392(10164), 2606–2654.
11. Plener, P. L., Munz, L. M., Allroggen, M., Kapusta, N. D., Fegert, J. M., & Groschwitz, R. C. (2015). I*mmigration as risk factor for non-suicidal self-injury and suicide attempts in adolescents in Germany*. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 9, Article 34.
12. De Salve, F., Placenti, C., Tagliabue, S., Rossi, C., Malvini, L., Percudani, M., & Oasi, O. (2023). *Are PID-5 personality traits and self-harm attitudes related? A study on a young adult sample pre-post COVID-19 pandemic*. Journal of Affective Disorders Reports, 11, 100475.
13. Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). *Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5*. Psychological Medicine, 42(9), 1879–1890.
14. Donath, C., Bergmann, M. C., Kliem, S., Hillemacher, T., & Baier, D. (2019). *Epidemiology of suicidal ideation, suicide attempts, and direct self-injurious behavior in adolescents with a migration background: A representative study*. BMC Pediatrics, 19, Article 45.

15. Zettl, M., Akin, Z., Back, S., Taubner, S., Goth, K., Zehetmair, C., Nikendei, C., & Bertsch, K. (2022). *Identity development and maladaptive personality traits in young refugees and first- and second-generation migrants*. Frontiers in Psychiatry, 12, Article 798152

COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.
Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo *redazione@psichiatriaoggi.it*

NORME EDITORIALI

Lunghezza articoli: da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.
Cartella: Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.
Ogni articolo deve contenere nell'ordine:

- Titolo
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:

  1. Cummings J.L., Benson D.F., *Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features*. J Am Geriatr Soc., 1986; 34: 12-19.

  Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail *redazione@psichiatriaoggi.it* in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.

SIP-Lo
Sezione Regionale Lombarda
della Società Italiana di Psichiatria

Presidenti:
Bernardo Dell'Osso
Giovanni Migliarese

Segretario:
Virginio Salvi
Vice-Segretario:
Lara Malvini

Tesoriere:
Gianluigi Tomaselli
Consiglieri eletti:
Antonio Amatulli
Stefano Barlati
Giorgio Bianconi
Debora Bussolotti
Paolo Cacciani
Camilla Callegari
Annabella Di Giorgio
Federico Durbano
Gianmarco Giobbio
Alessandro Grecchi
Carla Morganti
Giovanna Molinari
Silvia Paletta
Gianpaolo Perna
Paolo Risaro
Caterina Viganò

Rappresentanti
Sezione "Giovani Psichiatri":
Laura Fusar Poli
Federico Grasso

Membri di diritto:
Emi Bondi
Massimo Clerici
Carlo Fraticelli
Giancarlo Cerveri
Claudio Mencacci
Mauro Percudani
Antonio Vita

Consiglieri Permanenti:
Giuseppe Biffi
Alberto Giannelli
Antonio Magnani
Massimo Rabboni
Simone Vender