



NS | **NEURO
SCIENCE**
LAB | Iniziativa di  **INTESA SANPAOLO
INNOVATION CENTER**

I LUOGHI COMUNI SUL DISAGIO GIOVANILE

EMI BONDI

Co-Presidente Società Italiana di Psichiatria
Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
ASST Papa Giovanni XXIII – Bergamo
ebondi@asst-pg23.it

Salute mentale e adolescenza



L'adolescenza è un periodo critico della vita durante il quale gli individui iniziano la transizione dall'infanzia all'età adulta.

Garantire che gli adolescenti ricevano pieno sostegno in tutti gli aspetti della vita, compresi la loro salute mentale e il loro benessere, è fondamentale per favorire la transizione e gettare le basi per un'età adulta sana e produttiva.

UNICEF October, 2021

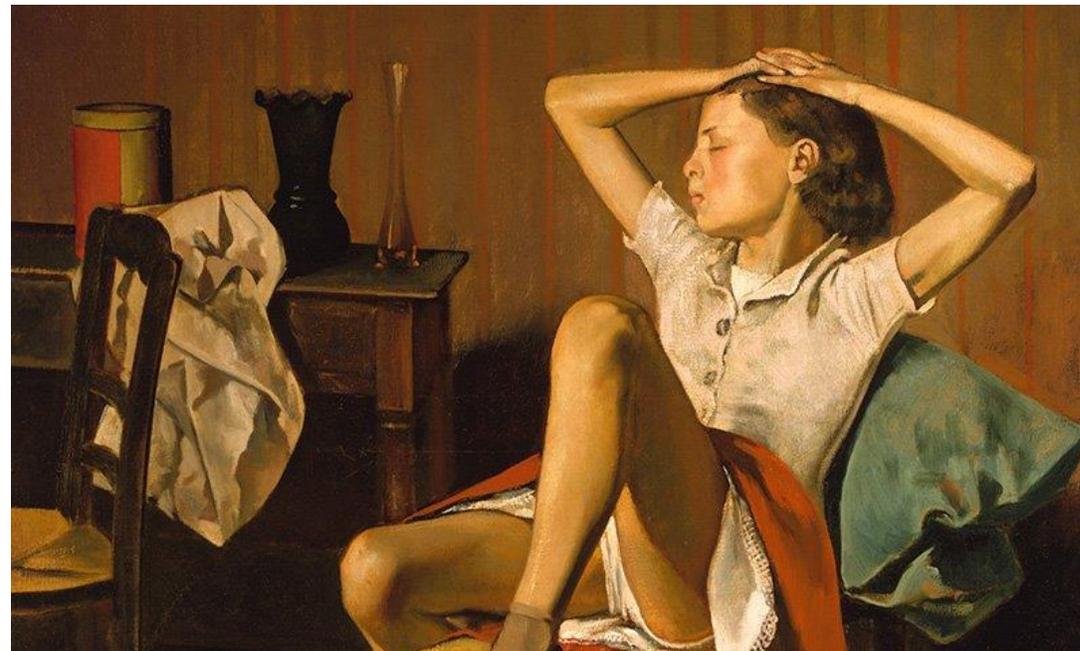
Adolescenza: i luoghi comuni



Adolescenza: i luoghi comuni



Susanna e i vecchioni (Guido Reni, 1620)



Therese dreaming (Balthus Klossowski, 1938)

Il disagio adolescenziale: uno spaccato

Dietro l'espressione ricorrente di "disagio adolescenziale" si cela una molteplicità di situazioni tra loro molto diversificate per origine, natura e possibilità di evoluzione:

- Persistenza o l'incompleta risoluzione della fisiologica crisi adolescenziale (separazione/individualizzazione)
- Rapporto non semplice con un corpo in rapido cambiamento e con gli assetti relazionali che ne conseguono
- Disadattamento familiare e sociale
- Difficoltà di rapporto all'interno del gruppo dei pari
- **Problematiche più gravi come quelle legate all'alcool e alle sostanze d'abuso in genere**
- **Esordio di patologie psichiatriche**

“Sintomi adolescenziali”

- Impulsività
- Sbalzi e oscillazioni rapide dell'umore
- Forte risposta agli stimoli ambientali facile entusiasmo e facile demoralizzazione
- Vulnerabilità al giudizio degli altri
- Voglia di trasgressione e sperimentazione
- Emozioni intense

Insorgenza dei disturbi psichici: fattori favorenti e protettivi

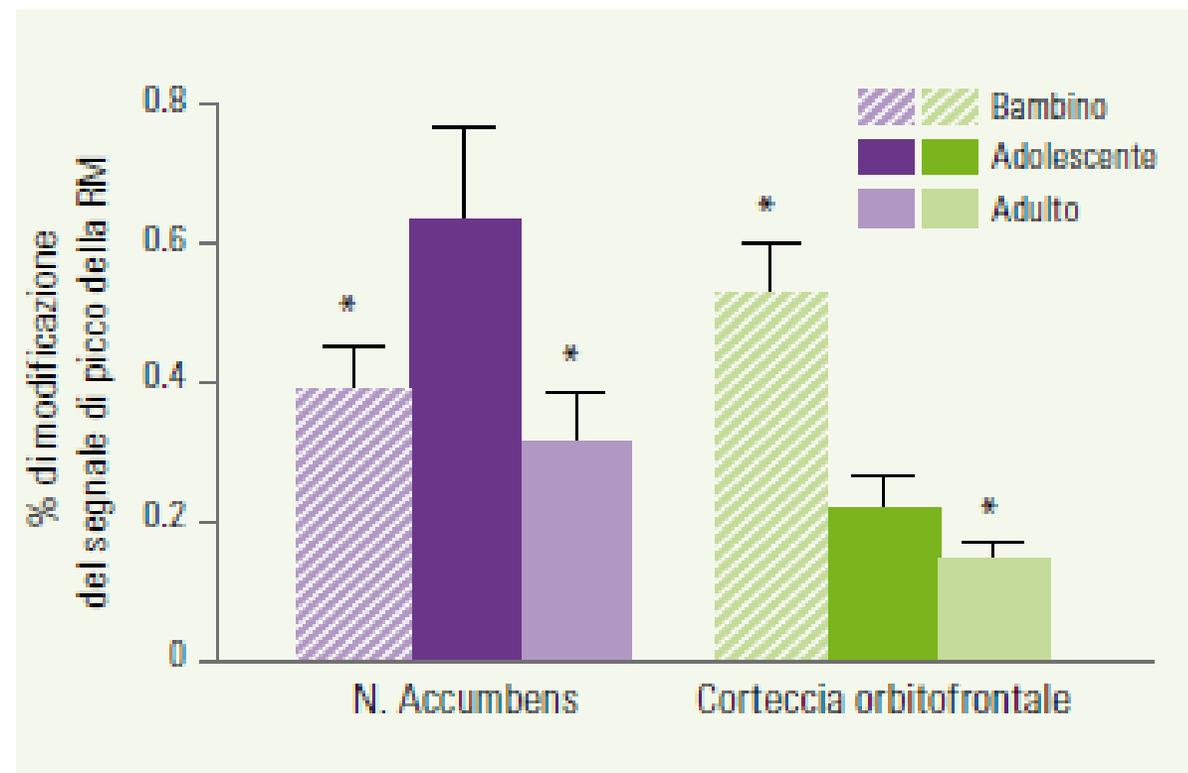
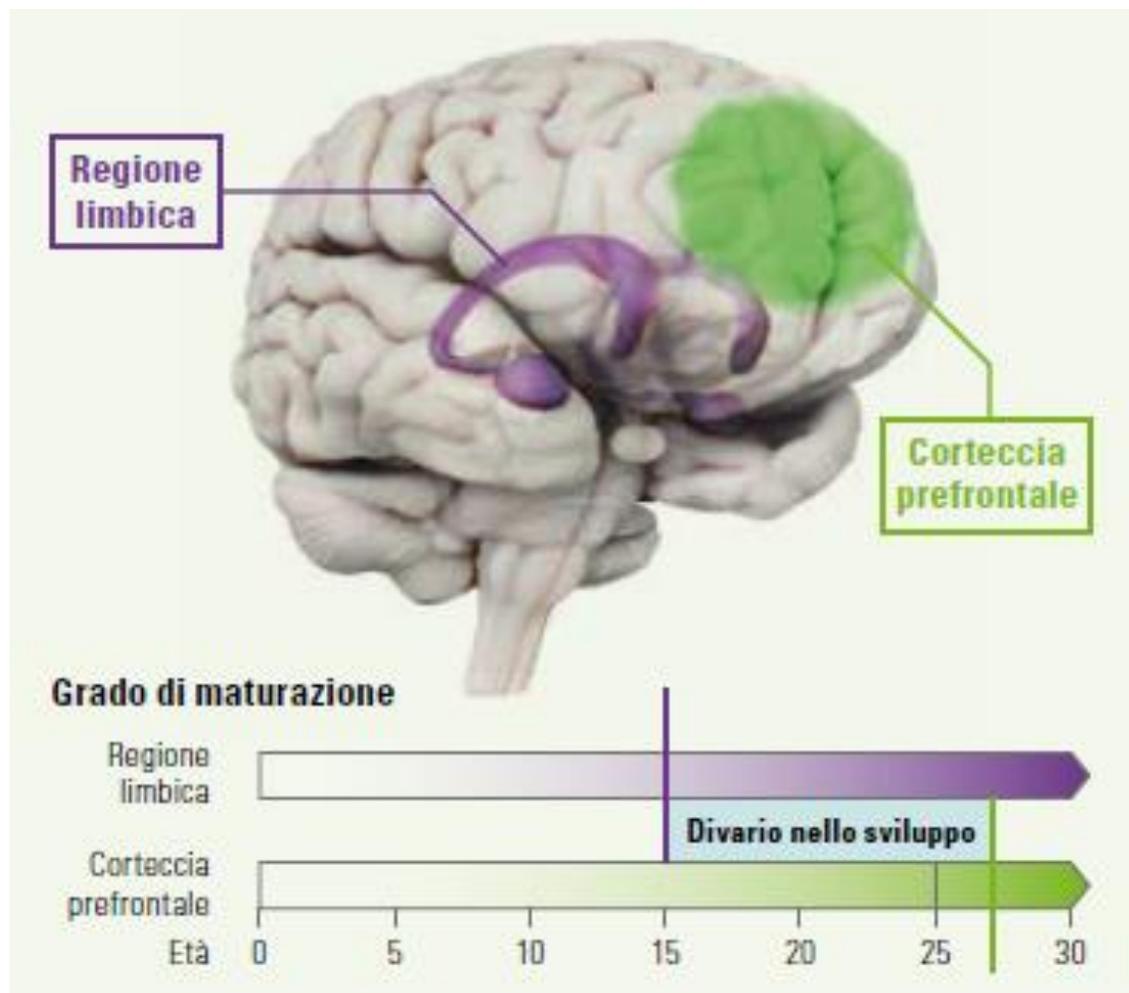
FAVORENTI

- **Familiarità**
- **Traumi precoci** (separazioni, lutti, abbandoni, abusi fisici e maltrattamenti)
- **Scarsa socializzazione**, isolamento, rapporti difficili fra pari
- **Stress** (conflittualità familiare, disturbi psichici dei genitori)
- **Stili di vita disfunzionali**: riduzione ore di sonno, uso di sostanze, isolamento, scarsa attività fisica, eccessivo utilizzo di dispositivi elettronici.

PROTETTIVI

- **Valide figure adulte di riferimento**
- **Clima emotivo familiare** buono
- **Buona socialità**: attività di gruppo, scolarità
- **Stili di vita sani**: sonno, alimentazione, sport
- **Buona condizione socio-economica**
- **Gravidanza e post partum della madre** senza problemi

DIVARIO NEL COMPLETAMENTO DELLA MATURAZIONE TRA SISTEMA LIMBICO E CORTECCIA PREFRONTALE

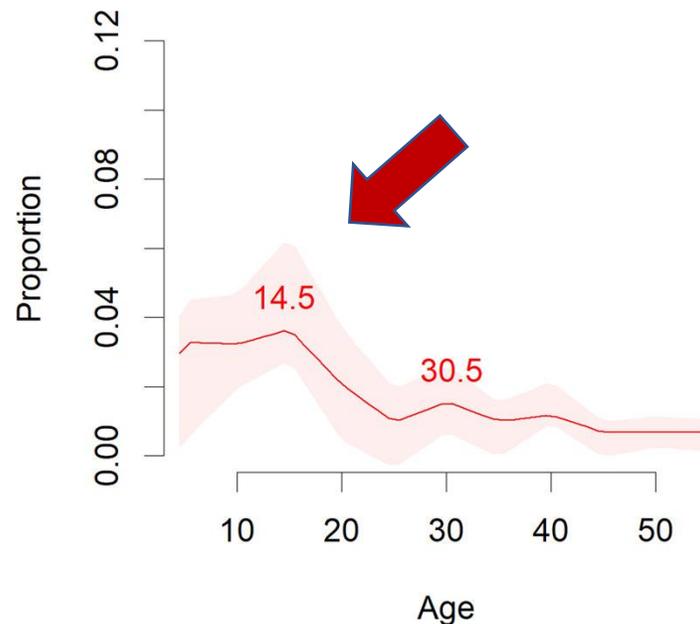


Età di esordio dei disturbi mentali: età critica

Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies

Marco Solmi ^{1,2,3} · Joaquim Radua^{3,4,5} · Miriam Olivola³ · Enrico Croce⁶ · Livia Soardo ⁷ · Gonzalo Salazar de Pablo^{3,8,9} · Jae Il Shin¹⁰ · James B. Kirkbride ¹¹ · Peter Jones ^{12,13} · Jae Han Kim¹⁴ · Jong Yeob Kim¹⁴ · André F. Carvalho¹⁵ · Mary V. Seeman ¹⁶ · Christoph U. Correll^{17,18,19,20} · Paolo Fusar-Poli ^{3,7,21,22}

Molecular
Psychiatry



Nei 192 studi (n=708.561) inclusi nella metanalisi, la percentuale di individui con insorgenza di qualsiasi disturbo mentale era:

- Prima dei 14 anni: **34.6%**
- Prima dei 18 anni: **48.4%**
- Prima dei 25 anni: **62.5%**

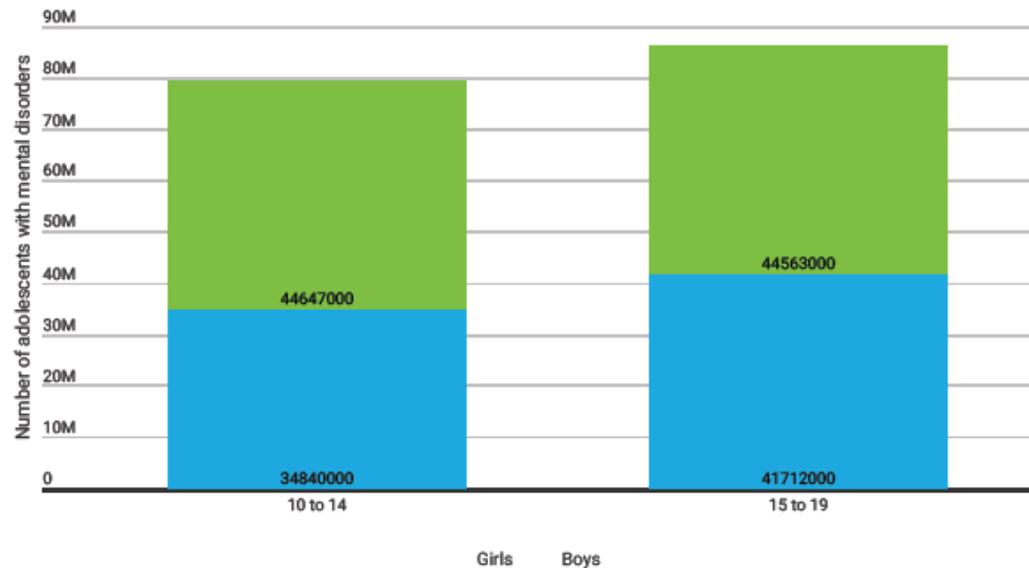
Molecular Psychiatry, 2022

Disturbi mentali in adolescenza



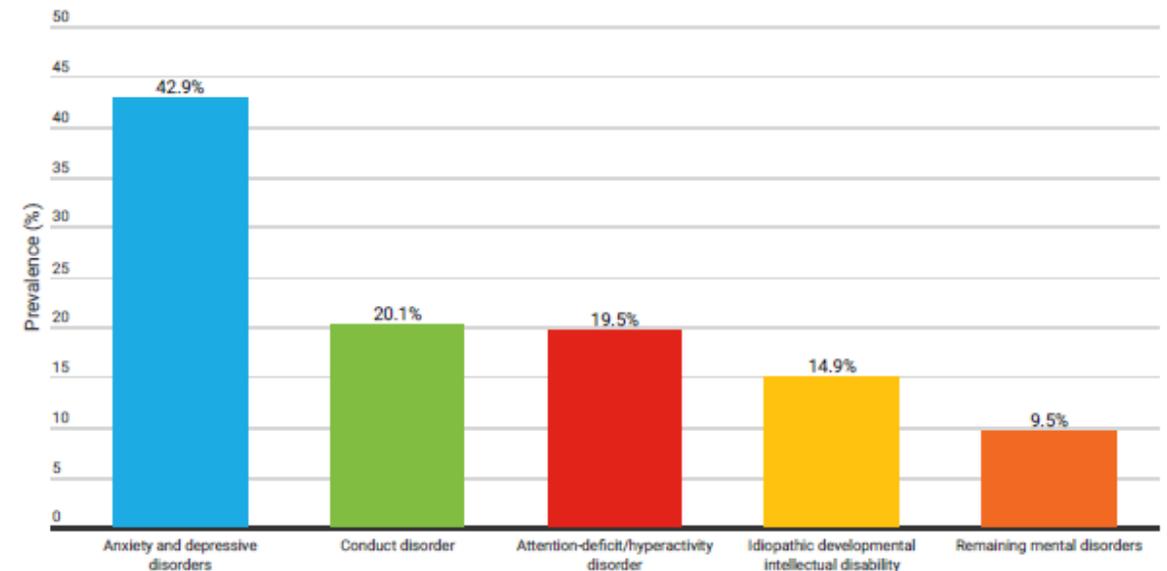
Uno su 7 tra i 10 e i 19 anni soffre di un disturbo mentale

Estimates of number of mental disorders globally for girls and boys aged 10–14 and 15–19, 2019



In più del 40 % casi la diagnosi è un disturbo d'ansia o depressione

Prevalence of anxiety, depression, and other mental disorders among adolescent boys and girls ages 10-19, 2019



[Download data](#)

Dati SINPIA 2023



- Le **visite** neuropsichiatriche infantili urgenti **dal 2018 a oggi sono aumentate del 50%**.
- **L'età media è 13-14 anni.**
- **Dal 2018 al 2022 la maggioranza dei soggetti ricoverati era di sesso femminile**, anche se negli ultimi mesi assistiamo ad una ripresa dei ricoveri di soggetti di sesso maschile con gravi disturbi della condotta.
- La **causa più frequente di accesso in PS è la crisi di agitazione psicomotoria** con aggressività che spesso avviene tra le mura domestiche e che comporta l'arrivo dei soggetti o in ambulanza o con le forze dell'ordine.
- **La seconda causa di arrivo in PS sono i tentativi di suicidio** o le ideazioni suicidarie che si sono più che raddoppiati in questi ultimi anni, anche se un trend di aumento era stato osservato già a partire dal 2014.
- **La terza causa di accesso al PS è il disturbo del comportamento alimentare**, in particolare casi di anoressia nervosa nelle ragazze. I casi si sono triplicati dal 2018 a oggi ed osserviamo casi con età sempre inferiori, anche bambine di 11-12 anni e con indici di massa corporea molto bassi.

Venerdì 12 aprile 2019 · **GIORNALE DI BRESCIA**

Salute mentale, per otto su dieci diventare adulti è un salto nel buio



Il dato. È molto alta la percentuale di ragazzi che abbandonano le cure psichiatriche quando diventano adulti



Anno	Cons. NPI
2011	155
2012	239
2013	237
2014	451
2015	541
2016	614
2017	715
2018	889
2019	899
2020	827



Criticità nel passaggio tra i setting di cura

Managing the link and strengthening transition from child to adult mental health Care in Europe (MILESTONE): background, rationale and methodology

H. Tuomainen^{1*†}, U. Schulze^{2†}, J. Warwick³, M. Paul^{1,4}, G.C. Dieleman⁵, T. Franic⁶, J. Madan⁷, A. Maras^{5,8}, F. McNicholas^{9,10,18,19}, D. Purper-Ouakil¹¹, P. Santosh^{12,13,20}, G. Signorini¹⁴, C. Street¹, S. Tremmery^{15,16}, F.C. Verhulst⁵, D. Wolke^{1,17}, S. P. Singh¹ and for the MILESTONE consortium

N= 1004 adolescenti



- *Disturbi d'ansia (24 %)*
- *Disturbi dell'umore (31%)*
- *Disturbo da deficit di attenzione/iperattività (21%)*
- *Disturbo dello spettro autistico (15%)*

BMC Psychiatry



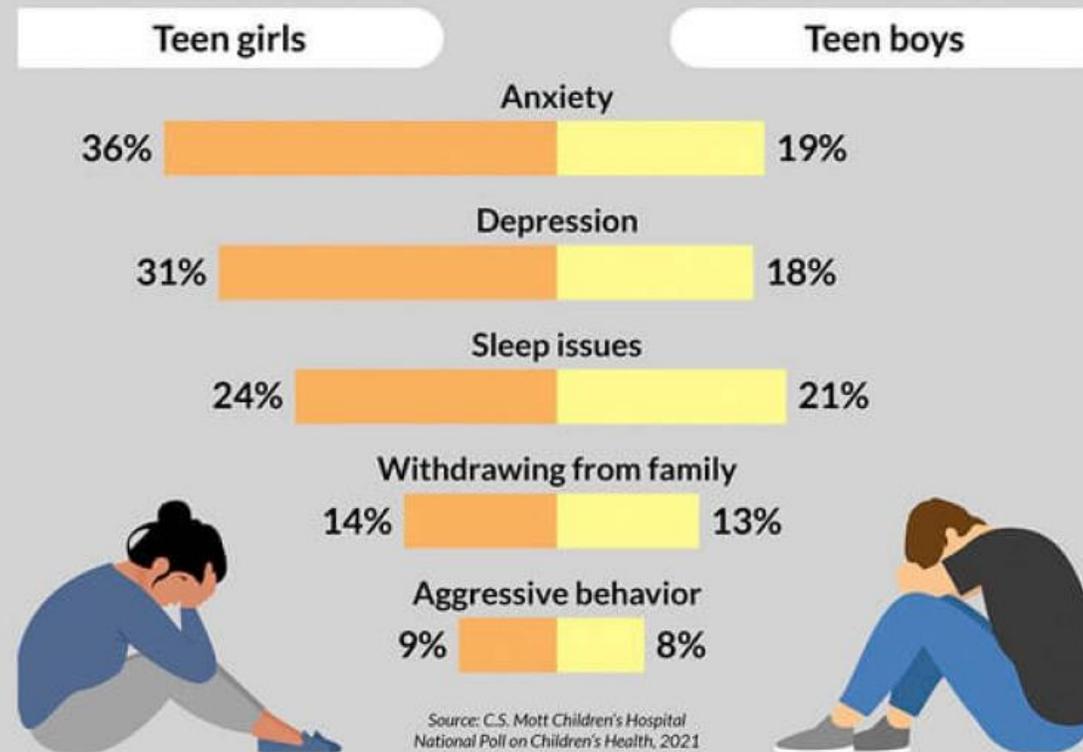
Da giovani adulti...

- **14,8%**: rimane senza riferimenti e non viene più seguito da nessuno
- **21,6%**: non si conoscono gli sviluppi
- **26,1%**: continua a rimanere incarico
- **8,2%**: in carico a specialisti privati
- **9%**: unico riferimento rimane il medico di medicina generale

Effetto della Pandemia COVID-19

Effects of the pandemic on teen mental health

Percent of parents noticing a new problem or worsening of an existing problem



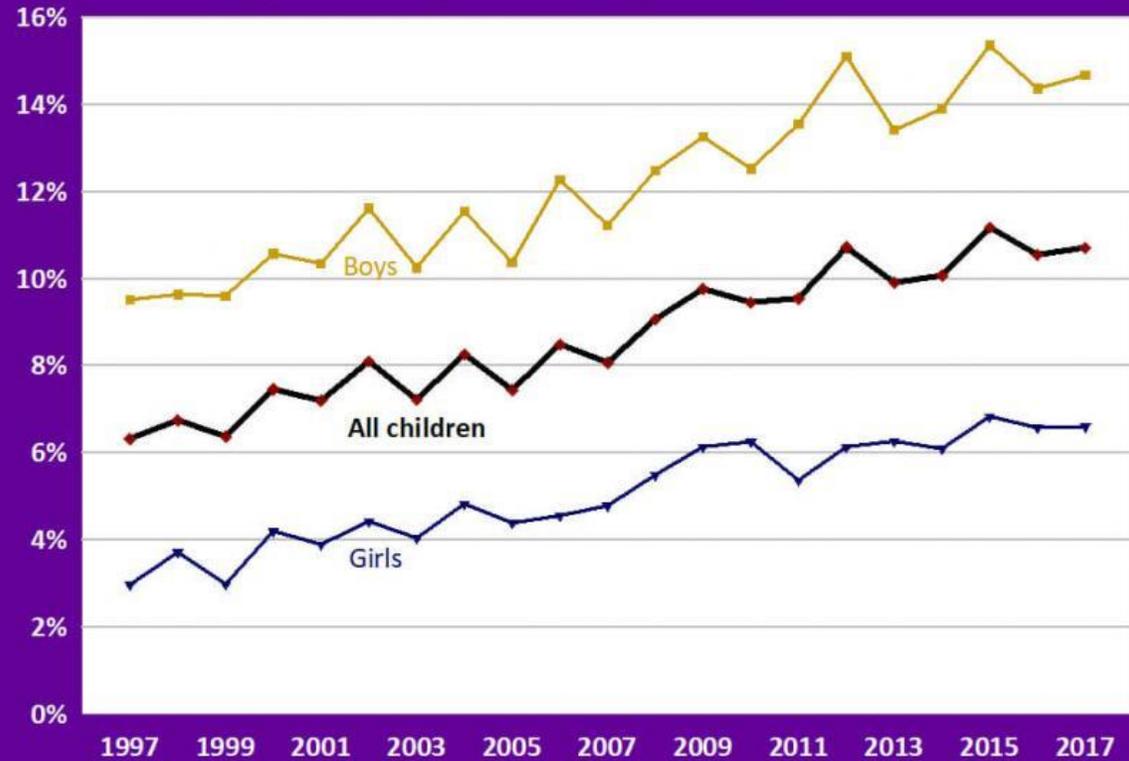
Disturbi
mentali
emergenti



Disturbi del neurosviluppo

Indicator H6

Percentage of children ages 5 to 17 years reported to have attention-deficit/hyperactivity disorder, by sex, 1997-2017



Data: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, National Health Interview Survey

America's Children and the Environment, Third Edition, Updated August 2019

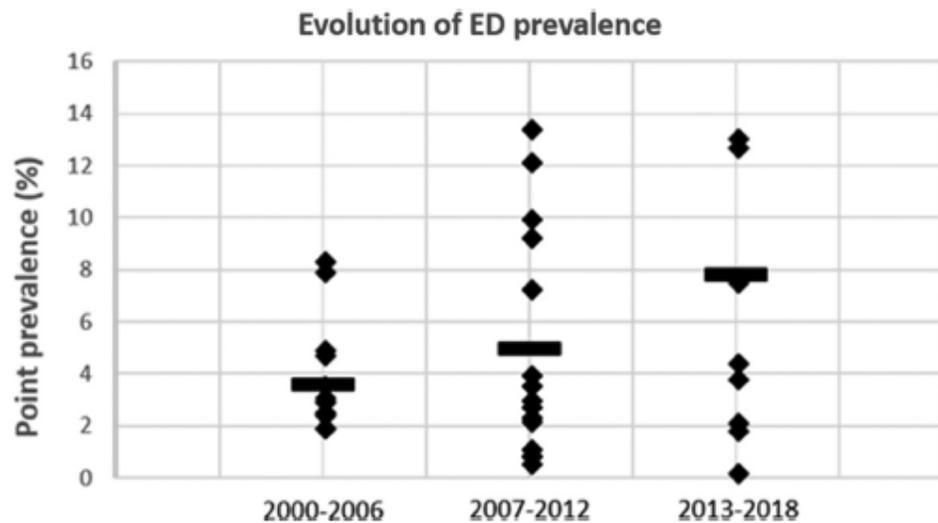
Disturbi della Nutrizione Alimentazione (DNA)



Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review

Marie Galmiche,^{1,2,3} Pierre Déchelotte,^{2,3} Grégory Lambert,¹ and Marie Pierre Tivolacci^{2,4}

¹TargEDys SA, Rouen, France; ²Inserm UMR 1073, Institute for Research and Innovation in Biomedicine, Normandy Rouen University, France; ³Department of Nutrition, Rouen University Hospital, Rouen, France; and ⁴CIC-CRB 1404, Rouen University Hospital, Rouen, France



Galmiche et al, ACN 2019

I numeri dei disturbi alimentari

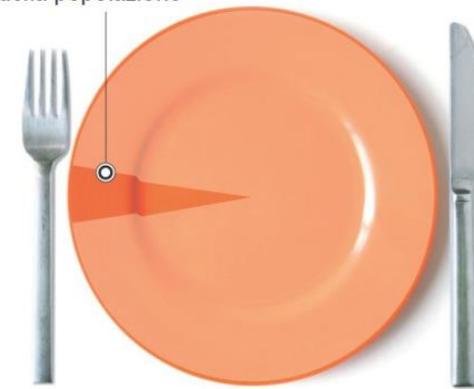
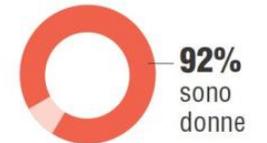
3 milioni → gli italiani colpiti da anoressia, bulimia e disturbi alimentari

5% della popolazione

7,5 milioni le persone coinvolte a livello familiare

↕
14-35 anni la fascia d'età più colpita

TRA CHI CHIEDE AIUTO



I SOGGETTI COLPITI

GENERE

donne **96,8%**

uomini **3,2%**

TITOLO DI STUDIO

Diploma **68%**

Laurea **12%**

STATUS SOCIO-ECONOMICO

Alto **28,5%**

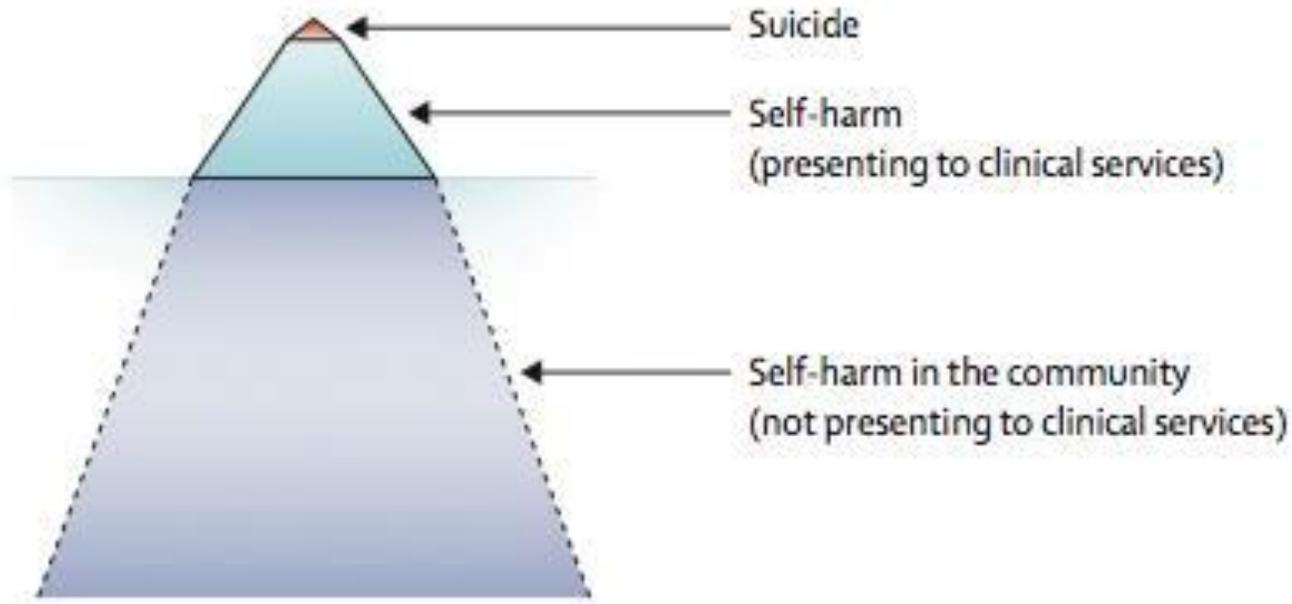
Medio **56%**

Basso **15,3%**

Fonte: Aba

ANSA centimetri

Suicidio e autolesionismo: *iceberg model*



Hawton et al., The Lancet 2012



- **20% agisce comportamenti autolesivi**
- **1 su 8 giunge in ospedale per TS (assunzione incongrua di farmaci)**

Nel 2022 in Italia
ogni 16 ore
una persona
si è tolta la vita
Sempre di più
sono adolescenti

Suicidi Allarme giovani

Con la pandemia
quasi raddoppiati
i tentativi
tra i minori
"Ansia e disturbi
in aumento"

IL CASO

GRAZIA LONGO
ROMA

Cresce la tendenza a togliersi la vita: un suicidio in media ogni 16 ore e un tentato suicidio ogni 14. I dati allarmanti che emergono dall'Osservatorio suicidi della Fondazione Brf - Istituto per la Ricerca in Psichiatria e Neuroscienze evidenziano che da gennaio ad agosto 2022 ci sono stati 351 suicidi e 391 tentativi. E ad aggravare ulteriormente il panorama c'è l'aumento del fenomeno fra gli adolescenti e i giovani. Lo rivela un report dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma in occasione della giornata

I NUMERI DELL'EMERGENZA

Così nel 2022



351
I suicidi in Italia da gennaio ad agosto 2022, uno ogni 16 ore

391
I tentati suicidi nello stesso periodo, uno ogni 14 ore

Fonte: Osservatorio Fondazione Brf

mente, «con aumento in particolare del 75% nei 2 anni della pandemia, rispetto al biennio

del Centro controllo malattie (Cdc) statunitense, rappresenta la seconda causa di morte

L'EGO - HUB

+75%

L'aumento degli accessi al pronto soccorso di giovanissimi che hanno pensato, pianificato e tentato il suicidio con la pandemia

2018-19 **369**

2020-21 **649**

11 volte

L'aumento delle consulenze neuropsichiatriche sui minori in pronto soccorso in dieci anni

da 155 a 1.824

Fonte: ospedale Bambino Gesù di Roma

genza, Accettazione e Pediatria generale è aumentato di 11

vi nei giovani di età compresa tra i 9 e i 17 anni».

La pandemia «ha segnato uno spartiacque anche sul fronte dei ricoveri in Neuropsichiatria, passati da 338 nel 2019 a 492 nel 2021 con un aumento del 45%. In particolare le ospedalizzazioni in Neuropsichiatria per autolesionismo sono passate dal 30 a oltre il 60% del totale». Oltre l'80% dei tentativi di suicidio è messo in atto da bambine e ragazze; l'età media di chi tenta di togliersi la vita è di circa 15 anni, il più giovane ha 9 anni. Negli ultimi 2 anni i casi di ideazione suicidaria sono stati 477 (+88% rispetto al 2018-19), i tentativi di suicidio 172 (+50%) e i comportamenti autolesivi 103 (+8%). Rispet-

14,3%), disturbo d'ansia (30,4% contro 21,7%) e disturbo psicotico (10,1% contro 5,5%)».

«Negli ultimi 10 anni - spiega Stefano Vicari, ordinario di Neuropsichiatria all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e Direttore della Uo di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza del Bambino Gesù - l'ansia e la depressione sono salite notevolmente anche tra i bambini e gli adolescenti. La pandemia ha poi ulteriormente accentuato questa tendenza e gli studi più recenti indicano come una percentuale compresa tra il 20 e il 25% dei giovani manifesti segni, rispettivamente, di un disturbo d'ansia e di depressione. E in questo

Suicidio e adolescenza

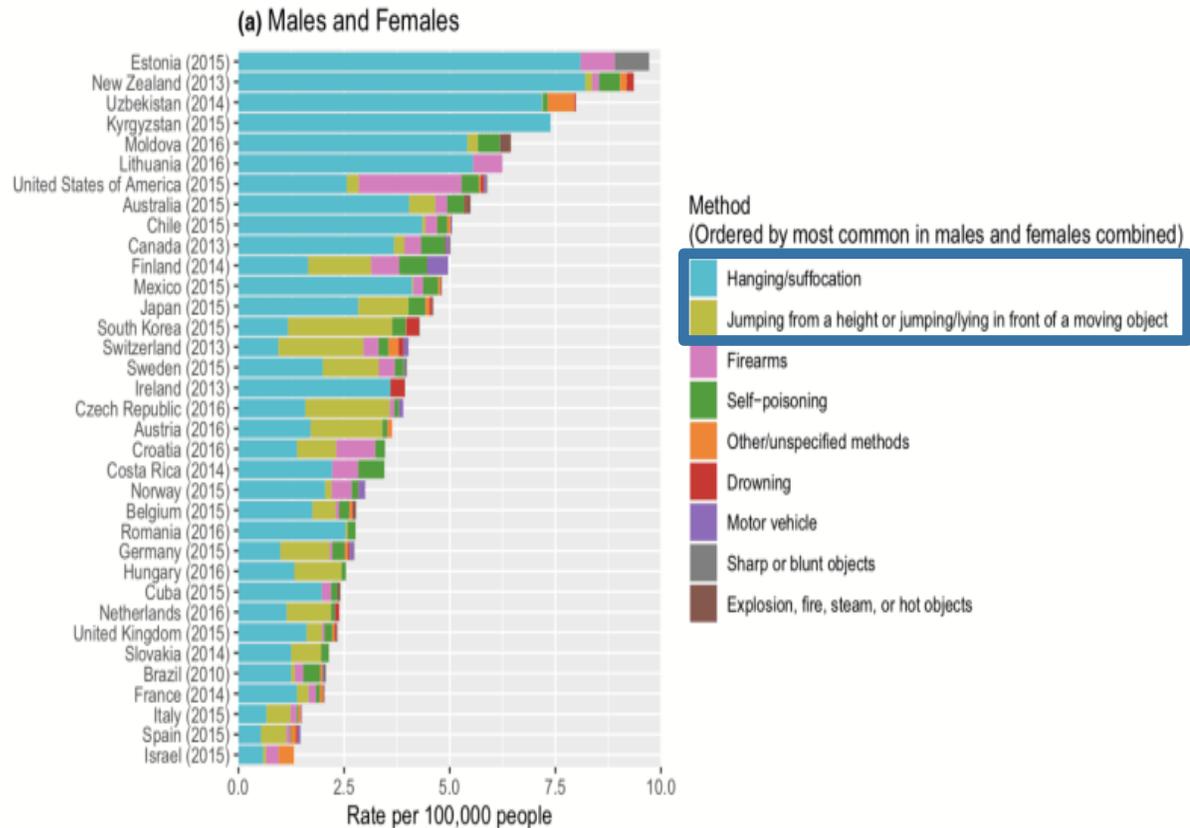


Il suicidio è la 2^a causa di decesso tra i 10 e i 24 anni e la 9^a causa di morte dei bambini tra i 5 e gli 11 anni.

Centers for Disease Control and Prevention: WISQARS™ 2020

Suicidio e adolescenza: epidemiologia

Tasso di suicidio a livello mondiale negli adolescenti (10-19 anni)



Glen et al, *J Child Psychology and Psychiatry* 2021

Suicide among adolescents in Italy: a nationwide cohort study of the role of family characteristics

Enrico Grande¹ · Monica Vichi² · Gianfranco Alicandro¹ · Silvia Simeoni¹ · Laura Murianni¹ · Stefano Marchetti¹ · Nicolas Zengarini³ · Luisa Frova¹ · Maurizio Pompili⁴

- N= 8.284.359 bambini e adolescenti (51% maschi, 49% femmine)
- 5 anni di follow-up (2012-2016)
- 330 decessi per suicidio (74% maschi) tra i 15-19 anni.
- Tasso di suicidio = 1,71 per 100.000 persone-anno tra i maschi e di 0,65 tra le femmine

European Child & Adolescent Psychiatry, 2021

Autolesionismo

- L'incidenza oscilla tra il 15-20%: 2 adolescenti su 10
- Il 14% lo pratica in maniera ripetitiva
- L'esordio si aggira tra i 13 e i 14 aa
- Il 22% delle ragazze tra i 13-14 aa hanno pensieri autolesivi
- Il 65% abusa di alcool
- Il 58% è affetto da DNA
- Il 20% gioca d'azzardo
- Il 52% è vittima di cyberbullismo e il 32% di bullismo



Osservatorio Nazionale Adolescenza, 2018 (dati su 8.000 adolescenti italiani tra gli 11 - 19 aa)

Disturbo da uso di sostanze (DUS)

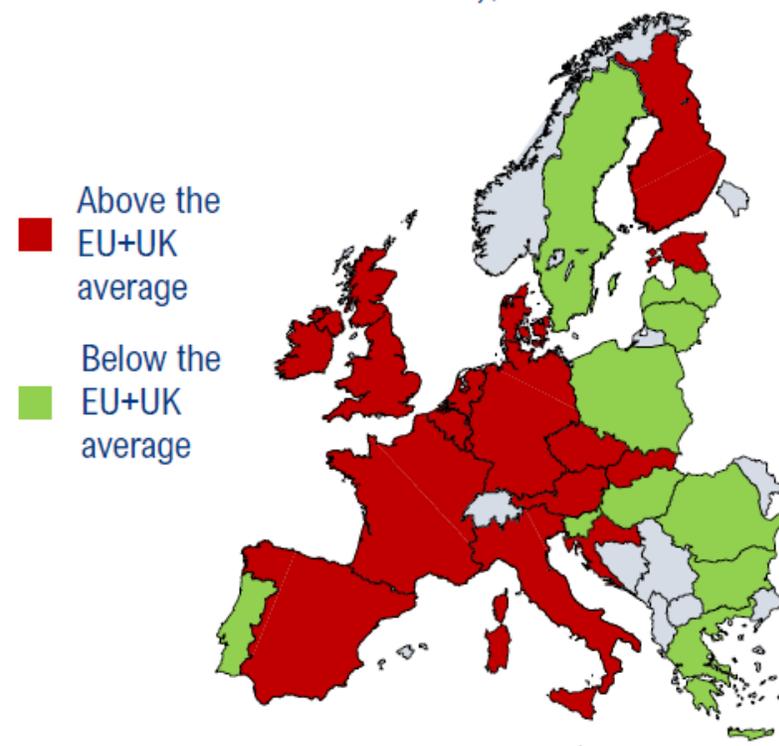
- Around **83.4 million** people aged 15-64, equal to **29%** of the population, in the European Union are estimated to have used illicit drugs **at least once in their lifetime**. The number of users increased from 2020 to 2021.
- **As for tobacco, drug abuse and drug addiction is often associated with addictive behaviors** which potentially lead to the development of more serious mental disorders. The scenario is complicated even more by the co-occurring disorder. Indeed, people with Mental Health issues often **consume drugs as a coping mechanism**. However, the effects of drug abuse affect individuals with its unique forms and increase the difficulties faced by the individuals. For example, the consumption is associated, to list a few, with cardiovascular diseases, accidents, violence and suicide.
- The most consumed drug are cannabis, cocaine, ecstasy, amphetamines, and other drugs.
- Male tend to make use of drugs more often with respect to women (**50.5 million vs. 33 million**). **Younger individuals are more likely to use drugs**, specially in the age range 15-34. With regard to most recent data, in 2021, the share of youths who used drugs was 16.9%, equal to 17.4 million individuals.
- There is variability across the EU+UK area: **France, Spain and Denmark** have the highest consumption rates (45% and 38.9% respectively); **Hungary and Malta** the lowest (7.9% and 1.4% respectively).

Source: The European House – Ambrosetti on European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, 2022

Almost **16.9%** of young adults make use of **illicit drugs** regularly



Drug use (% of the population having used any illicit drug over lifetime), 2021



Ospedalizzazioni secondarie a DUS

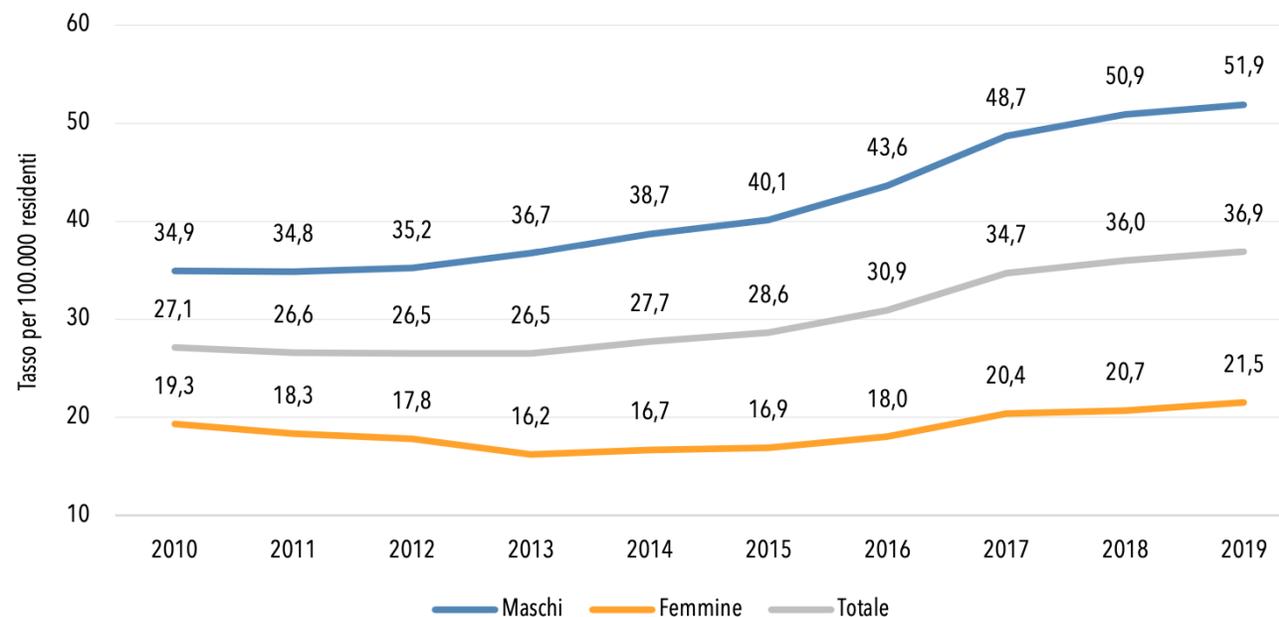


Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche Antidroga

RELAZIONE ANNUALE
AL PARLAMENTO
SUL FENOMENO
DELLE TOSSICODIPENDENZE
IN ITALIA

ANNO 2021 (DATI 2020)

Figura 8.2.7 - Tassi standardizzati di ospedalizzazione con diagnosi principale o secondarie droga-correlate per genere per 100.000 residenti

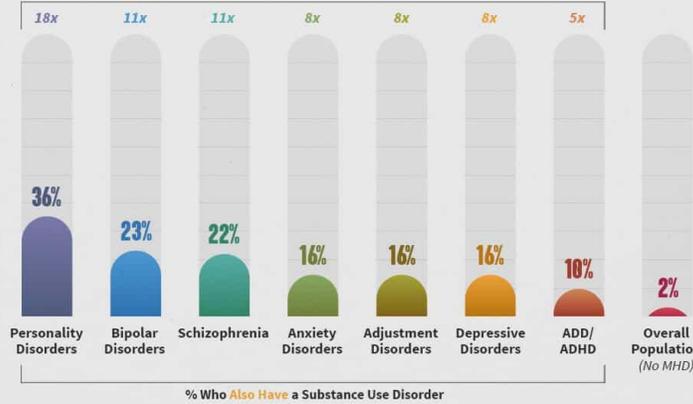


Fonte: Elaborazioni ISTAT su dati del Ministero della Salute - Anni 2010 - 2019

DUS e comorbidità psichiatriche

HOW SUBSTANCE USE COMPARES FOR THOSE with a Mental Health Disorder

How Much **More Likely** is a Person With a MHD to Have a SUD Compared to People Without a MHD?

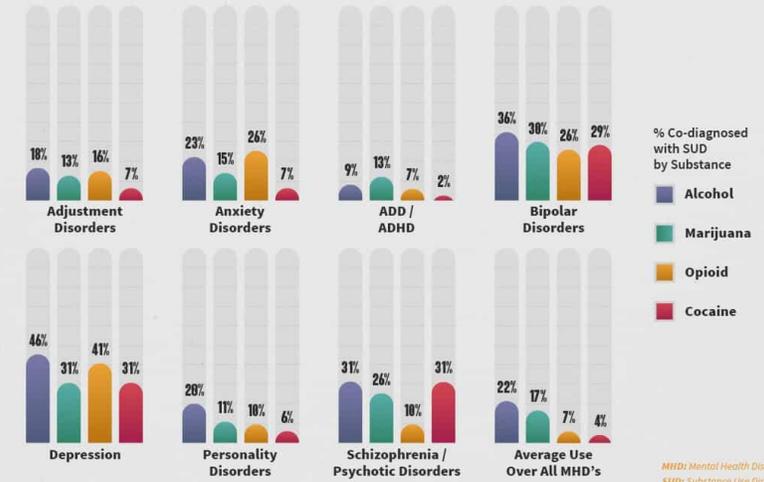


created by: AAC

MHD: Mental Health Disorder
SUD: Substance Use Disorder
Source: SAMHSA

HOW THE USE OF SUBSTANCE VARIES Among Those Diagnosed with a Mental Health Disorder

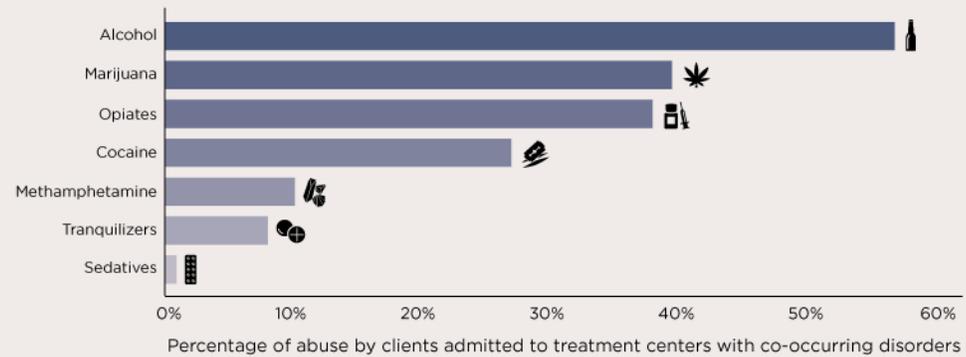
Among Those Diagnosed with a Mental Health Disorder



created by: AAC

MHD: Mental Health Disorder
SUD: Substance Use Disorder
Source: SAMHSA

Substances Abused by Clients with Co-Occurring Disorders



Source: SAMHSA 2012 TEDS Report

MentalHelp.net

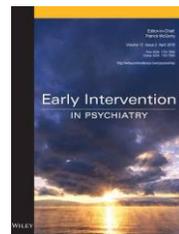
Esordi psicotici: nuovi rischi con i media digitali?



March 2016 | Volume 7 | Article 6

Internet Addiction, *Hikikomori* Syndrome, and the Prodromal Phase of Psychosis

Emmanuel Stip^{1,2*}, Alexis Thibault¹, Alexis Beauchamp-Chatel¹ and Steve Kisely^{3,4,5}



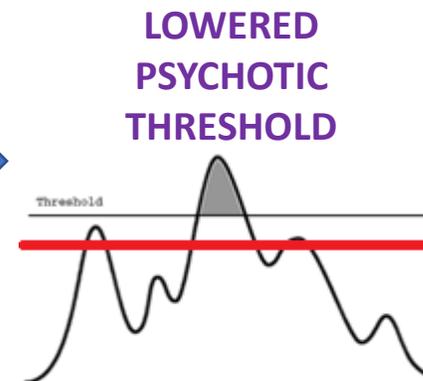
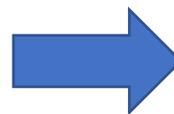
Internet addiction, Reality Substitution, and Longitudinal Changes in Psychotic-like Experiences in Young Adults

Vijay A. Mittal, Ph.D.^{a,b}, Derek J. Dean, B.A.^a, and Andrea Pelletier, B.A.^a

Early Interv Psychiatry. 2013 August ;



- Social Isolation
- Sensory deprivation
- Immersion in virtual and dystopian reality



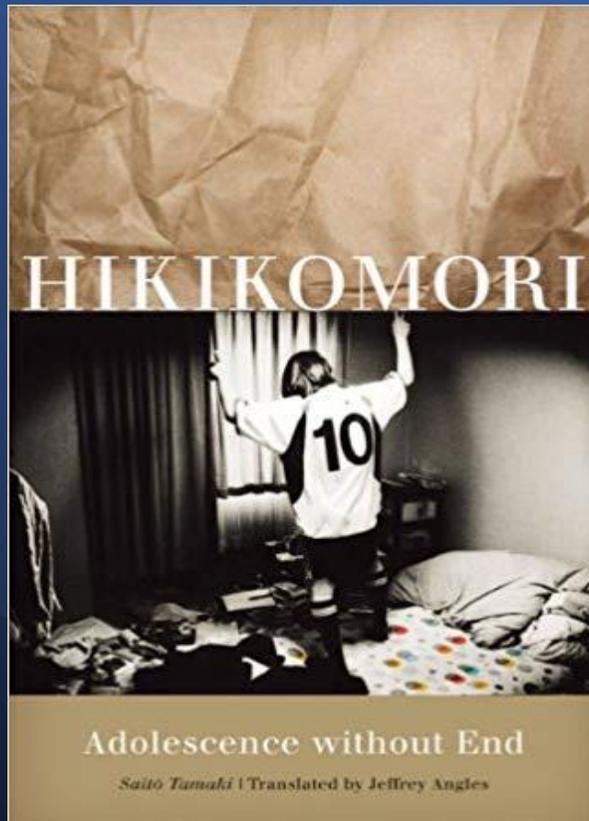
Internet Addiction



- ❖ Teorizzata per la prima volta come possibile nuova patologia a metà degli anni '90 da Kimberly Young (Università di Pittsburgh)
- ❖ Molti gruppi di ricerca hanno proposto possibili criteri diagnostici ma ulteriori studi sono necessari per definirli
- ❖ **L'Internet Addiction può essere definito come una dipendenza comportamentale, non da sostanze chimiche, che coinvolge la relazione uomo-macchina**

Young KS., *CyberPsychology Behav* 1998

HIKIKOMORI



CRITERI DIAGNOSTICI

- Stile di vita centrato all'interno delle mura domestiche senza alcun accesso a contesti esterni.
- Nessun interesse verso attività esterne (come frequentare la scuola o avere un lavoro).
- Persistenza del ritiro sociale non inferiore ai sei mesi.
- Nessuna relazione esterna mantenuta con compagni o colleghi di lavoro.
- Si esclude la diagnosi di **hikikomori** qualora sia presente un disturbo psichiatrico di maggiore gravità che possa sovrapporsi ai sintomi di ritiro sociale (schizofrenia, ritardo mentale, depressione maggiore etc) o altre cause che possano meglio spiegare il ritiro sociale.

Ministero del Lavoro, della Salute e del Welfare Giapponese, 2010

Ruolo delle sostanze d'abuso nel determinare le psicosi e nel modificarne la clinica e il decorso

L'uso di cannabis e alcool sembra associato in maniera significativa al sesso maschile, all'età più giovane e ad un esordio precoce



L'uso di cannabis riduce l'età di esordio sia nel DB che nella schizofrenia

Tomassini & Rocco Pollice, 2013
Leite Rafaela Torres Portugal 2015

Adolescent exposure to Δ^9 -tetrahydrocannabinol alters the transcriptional trajectory and dendritic architecture of prefrontal pyramidal neurons

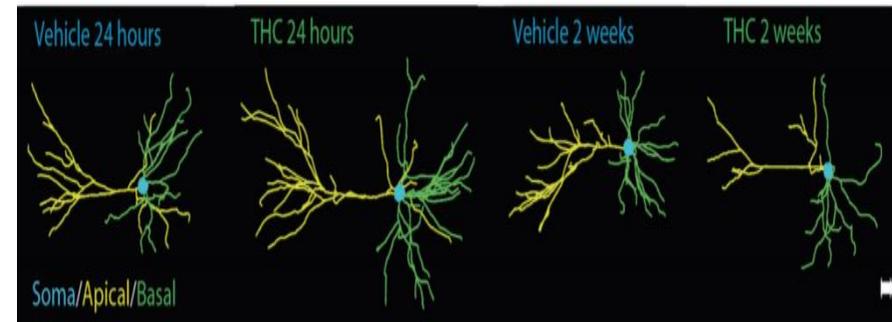
Michael L. Miller^{1,2,3,4,6} · Benjamin Chadwick^{1,2,3,4} · Dara L. Dickstein^{1,4} · Immanuel Purushothaman^{1,4} · Gabor Egervari^{1,2,3,4} · Tanni Rahman^{1,2,3,4} · Chloe Tessereau^{1,2,4} · Patrick R. Hof^{1,4} · Panos Roussos^{2,4,5} · Li Shen^{1,4} · Mark G. Baxter^{1,4} · Yasmin L. Hurd^{1,2,4}

03 October 2018

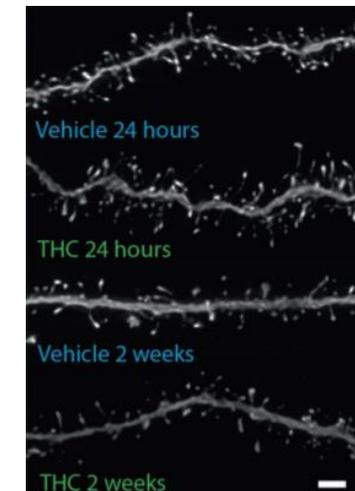


Investigation in a rat model the effects of adolescent exposure to Δ^9 -tetrahydrocannabinol (THC)

L'esposizione al THC ha interrotto il normale processo di sviluppo inducendo la potatura prematura delle spine dendritiche e l'atrofia allostatica dell'arborizzazione dendritica nella prima età adulta. Questa esposizione adolescenziale è anche associata a una riorganizzazione dell'espressione genica di geni specifici che sono prevalentemente correlati allo sviluppo neuronale, alla plasticità sinaptica e all'organizzazione della cromatina (meccanismi epigenetici)



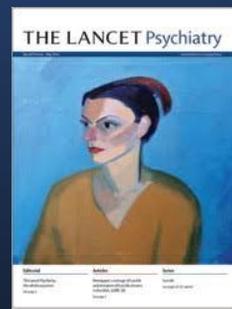
Premature excessive cortical pruning



The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study

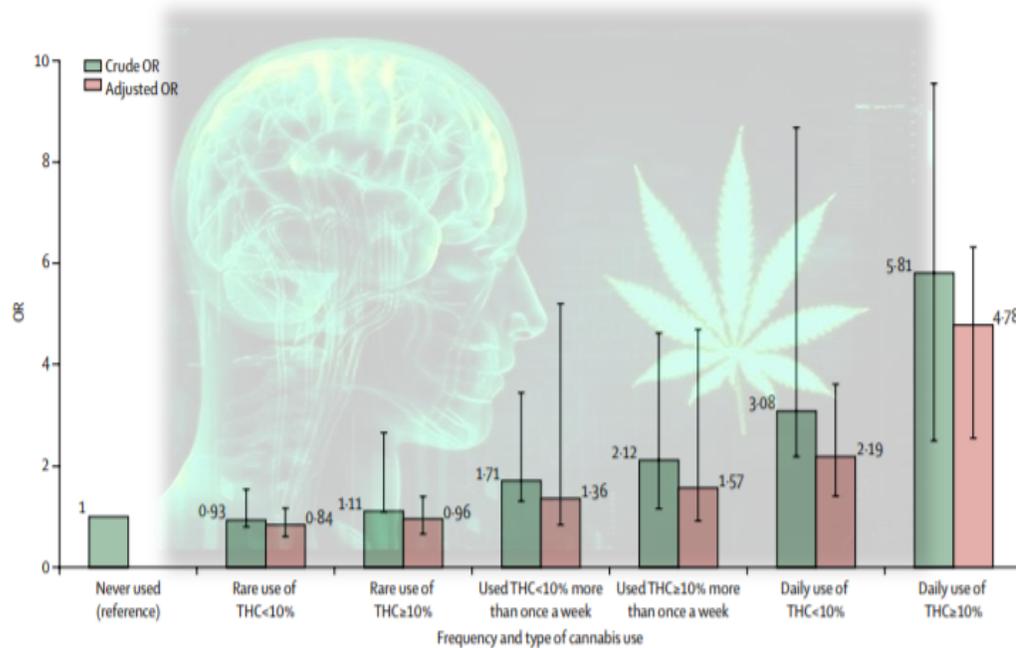


Marta Di Forti, Diego Quattrone, Tom P Freeman, Giada Tripoli, Charlotte Gayer-Anderson, Harriet Quigley, Victoria Rodriguez, Hannah E Jongsma, Laura Ferraro, Caterina La Cascia, Daniele La Barbera, Ilaria Tarricone, Domenico Berardi, Andrei Szöke, Celso Arango, Andrea Tortelli, Eva Velthorst, Miguel Bernardo, Cristina Marta Del-Ben, Paulo Rossi Menezes, Jean-Paul Selten, Peter B Jones, James B Kirkbride, Bart PF Rutten, Lieuwe de Haan, Pak C Sham, Jim van Os, Cathryn M Lewis, Michael Lynskey, Craig Morgan, Robin M Murray, and the EU-GEI WP2 Group*



Published online March 19, 2019

Data from **901 patients with first-episode psychosis** across 11 sites and 1237 population controls from the same sites.



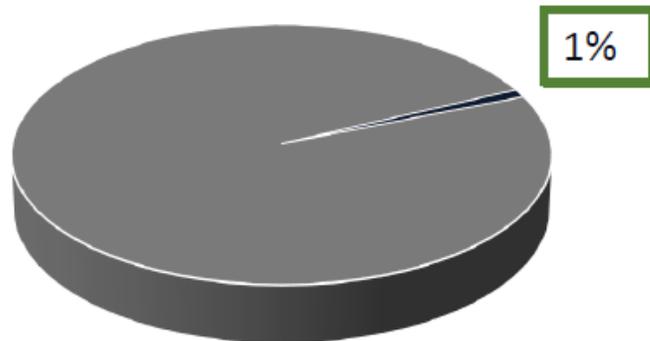
L'uso quotidiano di cannabis è risultato associato ad una maggiore probabilità di sviluppare psicosi, con un aumento del rischio fino a quasi 5 volte rispetto a chi non ne faceva uso, soprattutto nei consumatori ad alta frequenza e in quelli che usavano cannabis ad alta potenza.

Cannabis e rischio di Schizofrenia

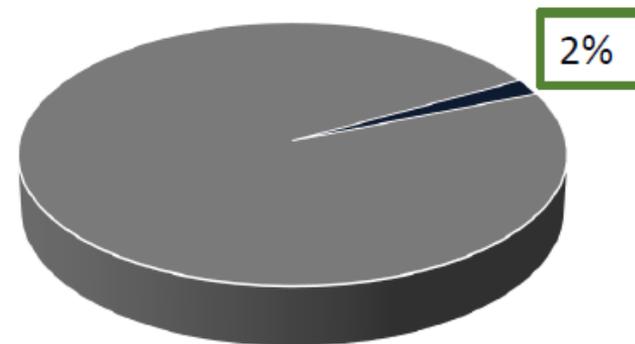


Lifetime risk of schizophrenia in:

general population



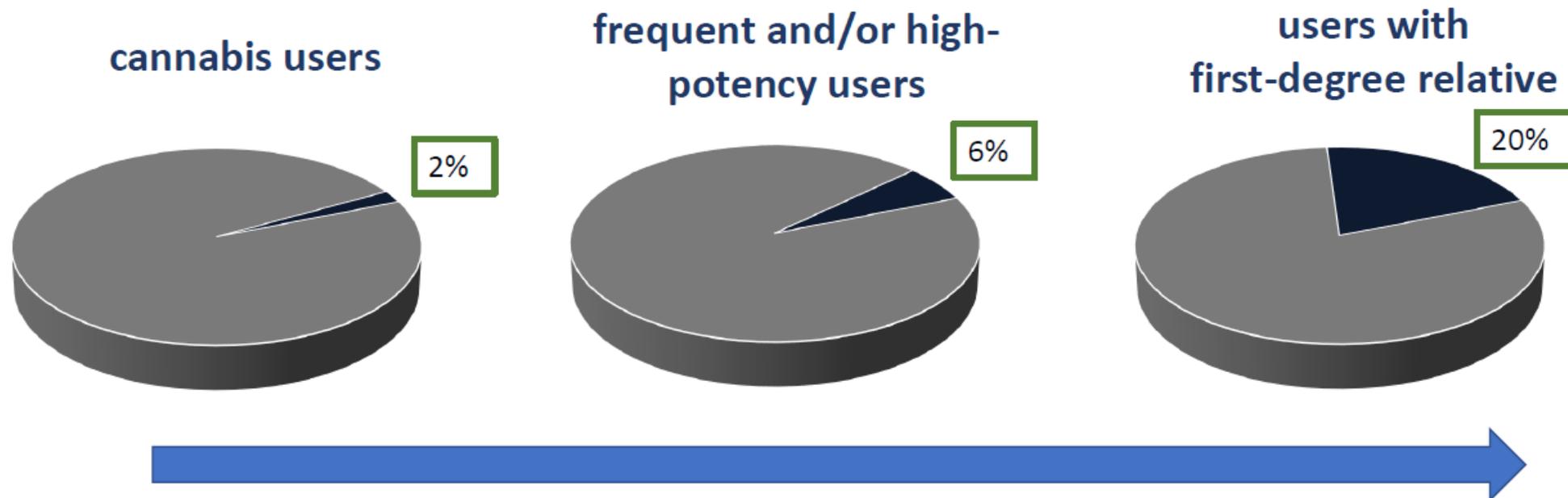
cannabis users



Gage SH et al., Biol Psychiatry 2016; Volkow N et al., JAMA Psychiatry 2016

Esistono sottogruppi a rischio?

Lifetime risk of schizophrenia in:



Impatto Psicologico, Isolamento, Distanziamento Sociale-Interpersonale



Insonnia (35%)

Ansia (30%)

Depressione (17%)

Irritabilità- addiction internet

Aumento sintomatologia DOC

Aumento alcool-Violenza domestica

Spinte autolesionistiche

Solitudine (53%)-Isolamento



Conclusioni

- ❖ L'adolescenza è una fase di transizione molto complessa tra l'infanzia e l'età adulta.
- ❖ Capire che il cervello degli adolescenti è unico, in rapido cambiamento e quindi fragile, può aiutare i genitori, gli insegnanti e più in generale gli stessi adolescenti a gestire meglio i rischi e a cogliere le opportunità che questa fase di vita offre.
- ❖ L'esperienza della pandemia ha sovvertito e ridefinito abitudini e regole di vita appartenenti al vissuto quotidiano degli adolescenti, a livello personale, familiare, sociale, privandoli dei loro spazi educativi, scolastici, ricreativi e sportivi, senza concedere tempi utili a orientarsi rispetto a ciò che stava accadendo. Ne è conseguita la perdita dei riti di passaggio fondamentali per procedere nel cammino verso l'autonomia e l'indipendenza e un aumento dei disturbi psichiatrici a questa età.
- ❖ L'evidenza che la struttura anatomica del cervello dell'adolescente è molto plastica, tuttavia, offre allo psicologo e/o allo specialista medico la possibilità di ottimizzare i differenti interventi terapeutici quando si rendono necessari e a confidare nella possibilità di recupero e guarigione

Grazie per l'attenzione



La vergine (Gustav Klimt, 1913)

In nessun ordine di cose l'adolescenza è il tempo della vita semplice» (Janet ErskineStuart)
...ma sicuramente l'adolescenza è l'unica malattia dalla quale si guarisce..