



Psicologo a Bologna

[www.psicologo-bologna.com](http://www.psicologo-bologna.com)

## La Depressione

Lo spettro dei disturbi depressivi è incluso in quelli che minano la sfera dell'umore della persona. I termini depressione e umore, come molti altri che si usano in psicologia, sono di uso comune nel linguaggio quotidiano. Esperienze soggettive come tristezza, gioia, irritazione, sembrano a prima vista più accessibili di termini come delirio, ossessione, allucinosi. Eppure, anche nel lavoro clinico spesso la differenza tra emozioni, affetti, umore, sentimenti, non è né scontata né banale.

### Storia

Ippocrate parlò di *Melanconia* come malattia caratterizzata da una profonda tristezza e dovuta all'aumento della bile nera, uno dei quattro umori che secondo lo studioso regolavano le attività dell'organismo. Areteo di Cappadocia sarà il primo a scoprire le correlazioni tra mania e depressione. Durante il Medioevo l'impostazione biologico-naturalistica cede il passo a quella animistica che incentra nel conflitto tra Bene e Male gli estremi di una lotta il cui risultato è la depressione. La cura per questo può risiedere solo nella preghiera e nel pentimento. Nel Rinascimento si ritorna ad una concezione biologica della Depressione e i rimedi tornano ad essere estratti vegetali, diete particolari, salassi. La contrapposizione tra teorie biologiche e animistiche continuerà fino ai giorni nostri.

### Incidenza

Gli studi epidemiologici delineano un quadro poco rassicurante, sembra che ne soffra dal **10% al 15% della popolazione**, con una frequenza maggiore tra le donne.

Il Disturbo Depressivo è associato ad una elevata mortalità. Fino al 15% degli individui con un Disturbo Depressivo grave muore per suicidio.

Altri disturbi sono frequentemente presenti contemporaneamente alla **depressione** (per esempio Disturbi correlati a Sostanze, Attacchi di Panico, Disturbo Ossessivo-Compulsivo, Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa, Disturbo Borderline di Personalità).

Inoltre appare possibile che il 20%-25% degli individui con determinate condizioni mediche generali (per esempio diabete, infarto del miocardio, carcinomi, ictus) svilupperanno **sintomi depressivi** nel corso del tempo. D'altra parte, il trattamento della condizione medica generale è più complesso, e la prognosi è meno favorevole se è presente il Disturbo Depressivo.

La **depressione** (Singola o Ricorrente) è due volte più comune nelle femmine adolescenti e adulte che nei maschi adolescenti e adulti. Nei bambini prepuberi, maschi e femmine sono ugualmente affetti. Le frequenze negli uomini e nelle donne sono più elevate nel gruppo di età dai 25 ai 44 anni mentre le frequenze sono più basse sia per gli uomini che per le donne oltre i 65 anni. Il Disturbo Depressivo può esordire ad ogni età, con un'età media di esordio intorno ai 25 anni.

Alcuni hanno episodi di **depressione** isolati seguiti da molti anni senza sintomi, mentre altri hanno gruppi di episodi, e altri ancora hanno episodi sempre più frequenti con l'aumentare dell'età. Alcuni dati suggeriscono che i periodi di remissione generalmente durano più a lungo all'inizio del decorso del disturbo. Il numero di episodi precedenti predice la probabilità di sviluppare un successivo Episodio Depressivo.

### **Origine**

Beck definisce la depressione come un alterato stile cognitivo della triade Mondo-Io-Futuro: il paziente depresso percepisce il Mondo come pieno d'ostacoli insormontabili, considera Se stesso come impotente di fronte ad essi e non ha alcuna speranza di esercitare un controllo sul proprio destino. I soggetti predisposti alla depressione avrebbero subito nell'infanzia un "distacco precoce", reale o simbolico, dalle figure genitoriali. Ciò determinerebbe un'immagine di sé "perdente" grandemente esposta a rischio di contrazione di sintomi depressivi in occasione di eventi traumatici che implicano una perdita e una riattivazione della visione negativa della triade Io-Mondo-Futuro.

Gli studi supportano l'ipotesi dell'ereditabilità della **depressione**, infatti i figli di genitori depressi presentano un rischio più elevato di sviluppare depressione. Tra le cause della depressione si hanno anche modificazioni a livello biologico, nella regolazione di alcune sostanze come neurotrasmettitori e ormoni.