

Il male oscuro

Come ci apparirebbe il mondo se lo guardassimo ogni giorno indossando degli occhiali con lenti scure?

Risulterebbe certamente opaco e difficile da affrontare, così poco interessante che anche attività quotidiane come alzarsi dal letto la mattina, o farsi una doccia diventerebbero gravose.

E' esperienza comune provare delle leggere fluttuazioni dell'umore, che, se non sono troppo intense, possono essere utili per porci delle domande sul perché siamo tristi, possono aiutarci a capire se abbiamo bisogno di qualcosa e possono spingerci a trovare delle soluzioni ai nostri problemi. Non è dunque patologico provare dei momenti di tristezza, così come non lo è provare sentimenti di vuoto e mancanza di interesse per il mondo esterno dopo la perdita di una persona cara (un lutto, una separazione).

Quando si può definire una persona "clanicamente" depressa?

La depressione maggiore è un disturbo dell'umore caratterizzato da una *sintomatologia intensa*:

- umore depresso o tristezza per la maggior parte del giorno;
- ridotta capacità di trarre piacere dalle attività che in passato procuravano gioia e soddisfazione;
- senso di fatica e sensazione di non farcela nelle attività quotidiane;
- sensi di colpa, autocritica, autosvalutazione e sensazione di essere un fallito;
- mancanza di speranza e pianto;
- pensieri negativi e idee di morte;
- irritabilità;
- difficoltà a prestare attenzione, a concentrarsi e a prendere decisioni;
- sonnolenza e aumento della durata del sonno;
- risvegli notturni angosciosi con difficoltà a riprendere sonno;
- inappetenza o, in rari casi, aumento dell'assunzione di cibo;

- ridotto desiderio sessuale.

Per fare diagnosi di depressione maggiore tali sintomi, non necessariamente tutti presenti, devono essere comparsi da più di sei mesi, devono causare un'alterazione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre importanti aree, e non devono essere giustificati da un lutto, dagli effetti fisiologici di una sostanza (es un farmaco) o da una condizione medica generale (es. ipotiroidismo).

Come si può curare la depressione maggiore?

La terapia psicologica di tipo cognitivo-comportamentale è la psicoterapia più efficace nella cura della depressione, come dimostrato da vari studi; l'efficacia aumenta se alla psicoterapia è associato un trattamento farmacologico.

Su cosa si basa la psicoterapia cognitivo-comportamentale?

Secondo l'approccio cognitivista, ad avere un ruolo chiave nell'esordio e nel mantenimento della depressione sono la valutazione negativa di sé, l'interpretazione negativa dell'esperienza e le aspettative negative del futuro. Nella cura di questo disturbo, la terapia cognitivo-comportamentale si focalizza soprattutto sui modi in cui la persona interpreta gli eventi che accadono, vi reagisce e valuta sé stesso. Il terapeuta cognitivista aiuta la persona ad identificare e modificare i pensieri e le convinzioni negative che ha su se stesso, sul mondo e sul futuro. Il cambiamento nel modo di pensare determina una regolazione del tono dell'umore e modificazioni dei sintomi, che a loro volta influiscono positivamente sui pensieri. In modo simile, la modificazione di alcuni comportamenti problematici (es. isolamento sociale) ha un effetto benefico sui pensieri e sulle emozioni della persona. In questo modo è possibile interrompere i circoli viziosi che mantengono la depressione nel tempo.

**La Psicologa Psicoterapeuta
Marangoni Dr.ssa Roberta**

