



DALLA TRISTEZZA ALLA DEPRESSIONE PATOLOGICA: LE SFUMATURE DI GRIGIO

(Prof. Rocco A. Zoccali)

Data dell'articolo: 09/05/2023

Scrive **Karl Jaspers**, filosofo e psichiatra della prima metà del secolo scorso: "Mentre esiste una quasi universale chiarezza su ciò che è una sensazione, una percezione, una rappresentazione, un pensiero, forse anche su ciò che è una pulsione istintiva, un atto del volere, riguardo alla parola ed al concetto di sentimento, regna invece una mancanza di chiarezza... Generalmente si chiama "sentimento" tutto ciò che è psichico, che non sia classificabile né tra i fenomeni della coscienza oggettiva né tra le pulsioni istintive, né tra gli atti del volere."

Per **Kurt Schneider**, psichiatra tedesco della prima metà del secolo scorso, le **emozioni** sono "sentimenti psichici reattivi, di carattere acuto, di grado marcato e accompagnati da fenomeni somatici, ad esempio lo spavento, il furore, il giubilo... invece l'umore è uno stato sentimentale più di benessere psichico duraturo e non sempre di natura reattiva"; può variare da una condizione di **benessere psichico** per cui, neutrale o sereno, in relazione agli eventi, si esprime con sentimenti di gioia, di euforia o di tristezza; può sfumare verso la patologia ed esprimersi con afflizione e sofferenza proprie della depressione.

Fatta tale premessa, è bene rilevare che il termine "**depressione**" è estremamente confusivo a dispetto della sua illusoria chiarezza e semplicità, basti pensare alle continue fluttuazioni del tono affettivo tra i due poli opposti dell'euforia e della tristezza che sono fisiologiche ed hanno una funzione di adattamento e sono condizionate dal temperamento, caratteristica costituzionale che indica il livello di energia e la qualità dell'umore che condiziona la modalità di rispondere agli stimoli esterni.

Il termine depressione può fare riferimento ad una emozione, un sentimento, alla demoralizzazione e alla franca patologia. La depressione quale emozione è sinonimo di **tristezza**, insorge di fronte ad un evento di perdita o frustrazione che ha un impatto di modesta entità sul mondo interno del soggetto per breve tempo. La stessa depressione, quale sentimento, può ancora essere sinonimo di tristezza che acquista però significato diverso dall'emozione, dal momento che, in tal caso, ci troviamo di fronte ad una tristezza più consapevole, più **duratura**, più stabile, sottesa dalle esperienze personali, ricordi e narrazioni.

La **demoralizzazione**, secondo lo psichiatra italiano **Silvano Arieti**, fa riferimento al "dolore che coglie l'essere umano quando un avvenimento avverso colpisce la sua esistenza, o quando la discrepanza tra la vita com'è e come potrebbe essere, diventa il centro della sua fervida riflessione."

La demoralizzazione è quindi una tristezza che, impattando sull'**esistenzialità** della vita del soggetto, infiltrandosi quale sentimento dominante in tutti i momenti della giornata, acquisisce un significato clinico anche se non ha le stimate della depressione. La maggioranza dei soggetti che si rivolge allo psicoterapeuta soffre di

“demoralizzazione” lamentandosi di **sintomi** specifici da cui chiedono di essere affrancati; è la demoralizzazione che li sollecita a chiedere aiuto. Quando gli eventi di perdita, le frustrazioni, gli eventi traumatici superano una certa soglia, differente in ogni individuo, correlata alla struttura del cervello a sua volta dipendente dalla genetica e dal neurosviluppo, la depressione diventa disturbo per una disfunzione degli stessi sistemi neurobiologici che di norma regolano le oscillazioni del tono affettivo.

La patologia in tal caso si esprime con diversi **sintomi**:

- **emotivi**: sentimenti di colpa, inadeguatezza, rovina;
- **neurovegetativi**: alterazione del ritmo sonno/veglia, dell'alimentazione, del peso corporeo;
- **psicomotori**: rallentamento/agitazione, senso di vuoto mentale, difficoltà nell'espressione verbale e alterazione della mimica;
- **cognitivi**: alterazione dell'attenzione, della capacità di concentrazione, della memoria.

È opportuno evidenziare che non c'è una separazione netta tra la “depressione” quale vissuto fisiologico di perdita e quindi in un contesto di normalità, e la depressione quale espressione patologica. Ci troviamo di fronte ad un continuum che in alcuni casi è molto sfumato e determina spesso una difficoltà di consapevolezza da parte del soggetto depresso che può vivere nella patologia senza chiedere aiuto, legittimandosi il **disturbo** quale sofferenza correlata agli eventi di vita.

La maggior parte dei soggetti che soffrono di depressione non ricerca alcun **trattamento** e meno di un terzo ricorre alle **cure** dello **psichiatra**; tutto ciò si riscontra prevalentemente per le forme attenuate ad andamento cronico in cui la sintomatologia è poco evidente rispetto al disadattamento relazionale e sociale. Tali forme attenuate si sovrappongono, in termini diagnostici, al temperamento depressivo, da considerare espressione fenomenica costituzionale dovuta ad una sottostante disregolazione su base genetica.

Soggetti dal **temperamento depressivo** vivono la vita costellata da un sentimento persistente di tristezza, basso livello di energia, scarsa autostima e visione pessimistica degli eventi, insicurezza e sentimenti di inadeguatezza. Ritornando alla **diagnosi** di depressione, non esistendo, al momento, alcun marker che possa rilevare obiettivamente il disturbo, il giudizio viene posto su un piano pratico dallo psichiatra che registra la sofferenza del paziente, la sintomatologia che coinvolge tutto l'organismo, i vissuti e le motivazioni riferite dal soggetto quali fattori scatenanti.

Di fronte al disturbo depressivo, il primo **approccio terapeutico** è **psicofarmacologico** e di Stimolazione Magnetica Transcranica ripetitiva, successivamente un'integrazione terapeutica di psicoterapia può certamente essere di aiuto in quanto, nel ridefinire la lettura del mondo interno e della realtà esterna, permetterà al soggetto una maggiore resilienza nei confronti delle perdite che accompagnano inevitabilmente la vita di ognuno di noi.

Articolo pubblicato su www.rocozoccali.it (*altri canali ufficiali potranno essere indicati in futuro).

Publicato originariamente su CityNow il 9 maggio 2023. Riedito per rocozoccali.it su autorizzazione dell'autore.