

La depressione maggiore è un disturbo dell'umore: generalmente l'umore è flessibile, cioè quando gli individui vivono eventi o situazioni piacevoli esso flette verso l'alto, mentre flette verso il basso in situazioni negative e spiacevoli.

Chi soffre di depressione non mostra questa flessibilità, ma il suo umore è costantemente flesso verso il basso, indipendentemente dalle situazioni esterne; queste persone provano infatti costantemente emozioni di tristezza, vuoto, disperazione.

La depressione è tra le psicopatologie più diffuse e invalidanti: il numero di persone che soffre di tale disturbo è in aumento, tanto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha previsto che nel giro di pochi anni la depressione sarà la seconda causa di invalidità per malattia, dopo le malattie cardiovascolari.

I sintomi della depressione sono i seguenti:

- Umore deflesso per la maggior parte del giorno;
- Diminuzione dell'interesse e del piacere nello svolgimento di qualsiasi attività;
- Significativa perdita o aumento di peso;
- Significativa perdita o aumento dell'appetito;
- Rallentamento o agitazione psicomotoria;
- Senso di affaticamento e perdita delle energie;
- Compromissione delle capacità cognitive, ovvero calo di attenzione, concentrazione e memoria;
- Ricorrenti pensieri di morte, ideazioni suicidarie o tentativi di suicidio.

Si possono poi verificare anche dei sintomi secondari, soprattutto nei casi in cui la patologia si cronicizza, come stanchezza cronica, dolori diffusi, disturbi gastrointestinali, riduzione del desiderio sessuale.

Le cause che portano a sviluppare una diagnosi di depressione maggiore possono essere diverse:

Cause genetiche: ci può essere una familiarità genetica a tale psicopatologia. È infatti più probabile sviluppare una diagnosi depressione se per esempio uno dei genitori della persona ha avuto questa patologia;

Cause biologiche: tra queste menzioniamo una carenza di neurotrasmettitori a livello sinaptico (per esempio serotonina, noradrenalina o dopamina) o disfunzioni a livello di alcuni assi ormonali (per esempio gli assi ipotalamo-ipofisi-gonadi, ipotalamo-ipofisi-tiroide, ipotalamo-ipofisi-surrene);

Cause ambientali: determinate condizioni ambientali o il verificarsi di determinati eventi rendono più probabile il manifestarsi della depressione maggiore: tra questi citiamo il vivere in condizioni di svantaggio socio-economico o di isolamento sociale, un basso livello di scolarizzazione, l'essere cresciuti con una persona depressa, oppure l'aver subito un trauma, un abuso, un lutto, la separazione da una persona significativa, la perdita del lavoro, l'aver una malattia grave o cronica, il mobbing o il burnout sul posto di lavoro;

Cause psicologiche: predisposizioni individuali, tratti temperamentali o caratteriali che possono favorire un disturbo depressivo, come scarsa autostima e autoefficacia, tendenza all'autocritica, incapacità di soddisfare i propri bisogni, scarsa adattabilità ai cambiamenti di vita o mancanza di risorse e strategie per far fronte ad eventi di vita stressanti. Questo spiega perché diverse persone possono reagire in modo diverso di fronte allo stesso evento. Anche particolari transizioni di vita come il passaggio

dall'adolescenza all'età adulta, il pensionamento o la nascita di un figlio rendono le persone più vulnerabili e quindi più inclini a sviluppare sintomi depressivi.

Come si cura la depressione maggiore?

Il modo più efficace per combattere la depressione è la combinazione tra un intervento farmacologico, spesso necessario soprattutto per agire sulle cause biologiche della depressione, e un intervento di psicoterapia, utile a sviluppare maggiore fiducia in se stessi e negli altri, a gestire gli stati emotivi dolorosi e ad apprendere strategie che permettano di analizzare in modo più oggettivo e realistico gli eventi difficili e di far fronte ad essi in modo più efficace.

È infine fondamentale richiedere tempestivamente un trattamento per evitare un irreversibile peggioramento dei sintomi, in quanto tendono generalmente a cronicizzarsi.

Articolo scritto dalla dr.ssa [Annarita Scarola](#), Psicologa e Psicoterapeuta

PRENOTA UNA VISITA PRESSO UNA DELLE NOSTRE SEDI

Sede di [Milano](#): Via Millelire 13, 20147 (MM1 Bande Nere)

Sede di [Saronno](#): Via Angelo Ramazzotti, 20 13, 21047

Sede di [Rho](#): Galleria Europa, 3, 20017 Rho (MI)



dot
t.s.s
a
An
nar
ita
Sc
aro
la

inizi
a la
sua
attiv
ità
tera
peut
ica
nell'
amb
ito

dot
t.
Si
mo
ne
Sot
toc
orn
o

inizi
a la
sua
attiv
ità
di
Psic
olog
o
nel
cont

dot
t.s.s
a
La
ura
Gri
gis

inizi
a la
sua
attiv
ità
com
e
psic
olog
a
nell'
amb
ito

dot
t.s.s
a
Ele
na
Cri
sti
na

inizi
a la
sua
attiv
ità
clini
ca
occ
upa
ndo
si di
psic

dell	esto	del	olog
a	dell	sost	ia
disa	a	egn	dell'
bilit	Tute	o e	inve
à	la	pote	cchi
grav	Min	nzia	ame
e e	orile	men	nto
del	, in	to	san
fine	cui	dell	o e
vita,	mat	e	pato
effet	ura	abili	logi
tuan	un'e	tà	co,
do	sper	scol	neur
sost	ienz	asti	opsi
egn	a	che,	colo
o	sign	anc	gia
psic	ifica	he	e
olog	tiva	in	psic
ico	con	situ	olog
ai	raga	azio	ia
mal	zzi a	ni di	del
ati	dole	Dist	mal
di	scen	urbo	ato
SLA	ti e	Spe	onc
e	le	cific	olog
acco	loro	o	ico
mpa	fami	dell'	(psi
gna	glie,	App	co-
men	sino	rend	onc
to	a	ime	olog

alla	dive	nto	ia).
mor	ntar	Psic	Psic
te.	e	olog	olog
Psic	Res	a Psi	a Psi
olog	pon	cote	cote
a Psi	sabil	rape	rape
cote	e	uta	uta
rape	dei	Cog	Cog
uta	Serv	nitiv	nitiv
Cog	izi	o	o
nitiv	Edu	Com	Com
o	cati	port	port
Com	vi	ame	ame
port	Do	ntal	ntal
ame	mici	e	e
ntal	liari		
e.			
		<u>Ap</u>	<u>Ap</u>
		<u>pro</u>	<u>pro</u>
		<u>fon</u>	<u>fon</u>
		<u>dis</u>	<u>dis</u>
		<u>ci</u>	<u>ci</u>
<u>Ap</u>	<u>Ap</u>		
<u>pro</u>	<u>pro</u>		
<u>fon</u>	<u>fon</u>		
<u>dis</u>	<u>dis</u>		
<u>ci</u>	<u>ci</u>		

Depressione: cos'è e come curarla

5 (100%) 2 vote[s]

Facebook

LinkedIn

Twitter

Digg

reddit

Gmail