

Dispersione Scolastica

e incidenza dei disturbi neuropsichiatrici

02

I disturbi
dell'umore



La depressione

I periodi di tristezza fanno parte dell'**esperienza umana**. Per quanto spiacevoli però, anche le emozioni negative possono avere qualche **effetto benefico**.

La tristezza per esempio può promuovere una valutazione più accurata delle persone e delle situazioni, incoraggiare la generosità e favorire una maggiore attenzione verso gli altri.

Tuttavia, la depressione è qualcosa di più **complesso** e **profondo** della tristezza occasionale.

La depressione è un disturbo dell'umore caratterizzato da sentimenti intensi e prolungati di disperazione, che può avere un impatto significativo sulla qualità della vita delle persone.

In Europa e negli Stati Uniti, si stima che circa il **7%** delle persone sperimenti il disturbo depressivo maggiore ogni anno. Ci sono poi differenze significative tra le fasce d'età e tra uomini e donne.

Ad esempio, i giovani tra i 18 ei 29 anni hanno una probabilità maggiore di sviluppare la depressione rispetto alle persone di 60 anni o più.

Per ogni persona **anziana** depressa, ci sono circa **tre giovani** con la stessa fragilità. Inoltre, il numero di donne affette da depressione è circa il doppio o triplo rispetto agli uomini.

Non solo l'umore: è molto comune per le persone depresse perdere interesse per le attività quotidiane; persino gli hobby diventano qualcosa che non dà più alcuna gratificazione. Anche l'appetito cambia.



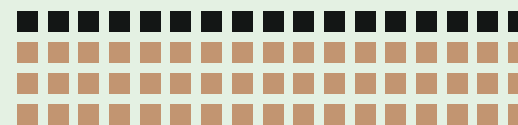
Alcune persone raccontano che devono costringersi a **man- giare**, altre invece sentono il desiderio di cibi dolci; è frequente riscontrare oscillazioni di peso corporeo nelle persone de- presse.



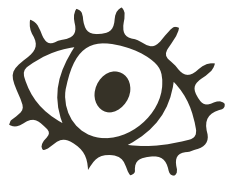
Il **riposo notturno** è anch'esso disturbato dai sintomi depres- sivi, che possono portare sia all'insonnia che all'ipersonnia, ovvero a un'eccessiva sonnolenza durante la giornata.



La **fatica** è uno dei sintomi più riportati: persino il compito più piccolo e semplice, come vestirsi o lavarsi, sembra richiedere uno sforzo immenso che lascia la persona depressa esausta.



I fattori di rischio



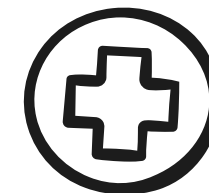
Il **neuroticismo** è un tratto di personalità che indica una tendenza a sperimentare emozioni negative come ansia, paura e tristezza in risposta allo stress. È un tratto che può aumentare il rischio di sviluppare un **disturbo depressivo**.

Nelle nostre interviste, abbiamo osservato che i partecipanti con un alto livello di neuroticismo riportavano anche maggiori sintomi di ansia e depressione.



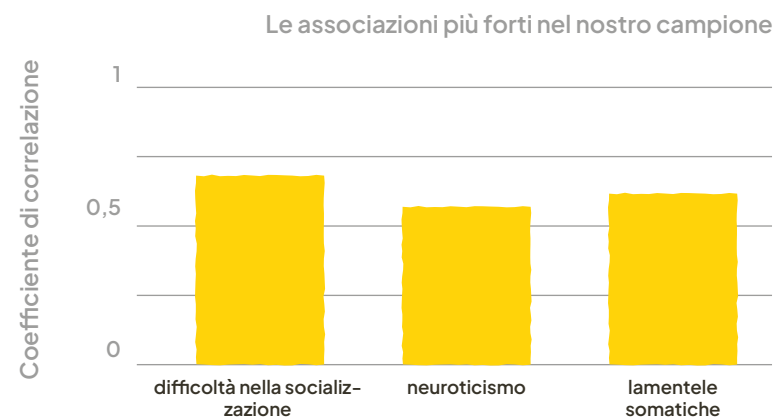
Aver vissuto esperienze difficili durante l'infanzia, soprattutto se frequenti, è un fattore di rischio molto potente per lo sviluppo di un disturbo depressivo, perché rende più **vulnerabili** agli effetti dello stress.

La depressione è in parte **ereditabile**. I familiari stretti di individui con depressione maggiore hanno un rischio da due a quattro volte superiore rispetto a quello della popolazione generale di sviluppare il disturbo.



Qualsiasi condizione medica aumenta il rischio di sviluppare un disturbo depressivo. L'uso di sostanze, l'ansia, il disturbo di personalità borderline, ma anche malattie croniche come il diabete o malattie cardiovascolari sono spesso complicate da episodi depressivi.

I nostri dati hanno mostrato molto chiaramente una forte relazione tra sintomi depressivi e sintomi somatici.



La depressione nell'adolescenza

Casi di depressione sono stati riscontrati anche in bambini e bambine in età prescolare, ma è con l'ingresso nella scuola che i sintomi diventano più visibili. Il malessere si può manifestare come tristezza, attaccamento agli adulti e pianto, ma inizia soprattutto a diventare **irritabilità**. In questa fase della crescita aumentano la capacità di riflettere e la consapevolezza delle norme sociali, di concetti come inappropriata e colpa.

La prevalenza della depressione tende ad aumentare con l'età, con un picco nel passaggio della pubertà.



75%

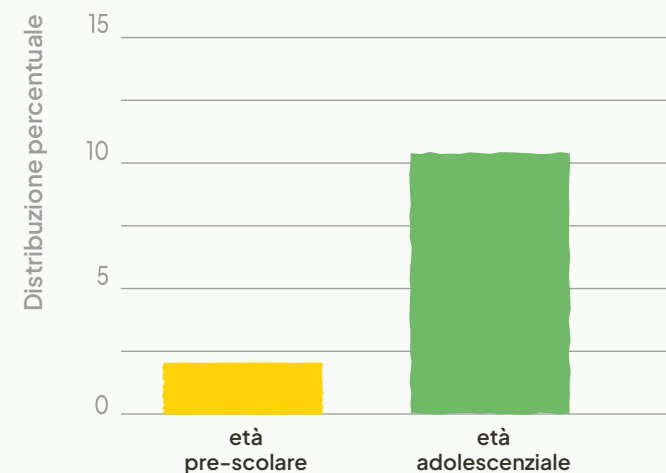
dei casi di depressione durante l'adolescenza sono accompagnati da disturbi d'ansia.



I disturbi d'ansia comprendono condizioni caratterizzate da una manifestazione eccessiva di paura e ansia.

La paura è una risposta emotiva a una minaccia imminente, reale o percepita, mentre l'ansia è la preoccupazione per una minaccia futura.

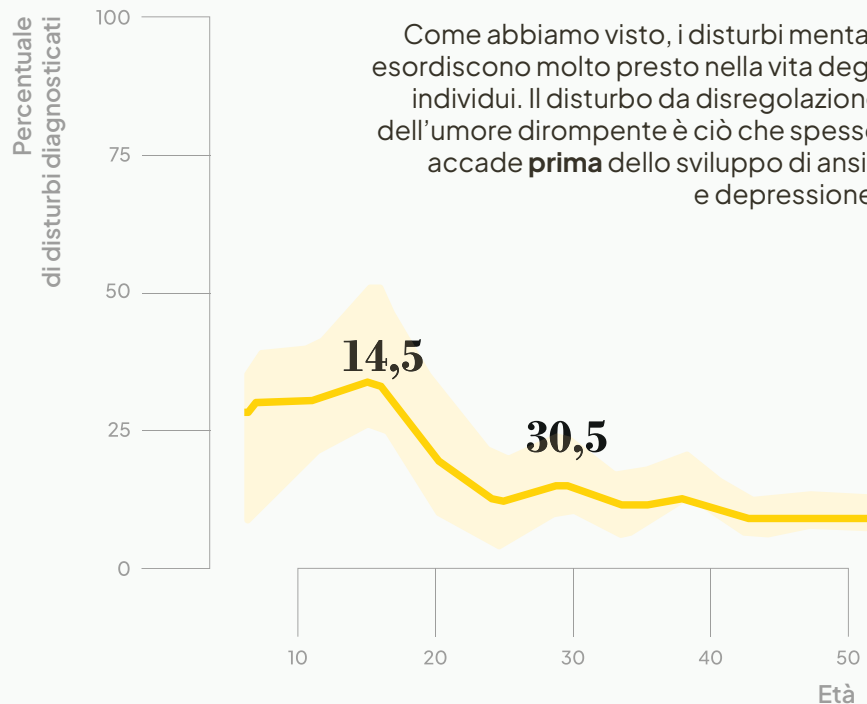
Sebbene queste due condizioni si sovrappongano, presentano anche differenze: la paura è spesso associata a reazioni autonome intense, pensieri di pericolo immediato e comportamenti di fuga, mentre l'ansia è più comunemente associata a tensione muscolare, ipervigilanza e comportamenti di evitamento.



L'irritabilità come sintomo precoce

Tra i sintomi a cui prestare particolare attenzione nella fase pre-adolescenziale c'è soprattutto l'irritabilità.

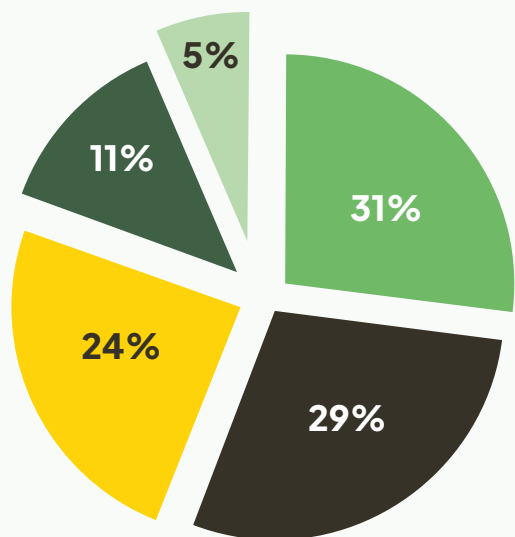
Il disturbo da disregolazione dell'umore dirompente descrive una persistenza di irritabilità con frequenti episodi di rabbia, che possono arrivare a vere e proprie esplosioni di ira con aggressioni a persone o cose.



Il disturbo da disregolazione dell'umore dirompente ha conseguenze molto evidenti sulla vita del bambino o della bambina. È infatti associato all'interruzione di rapporti con i pari, disordine nei rapporti con i familiari: la vita familiare è gravemente sconvolta dai loro scoppi d'ira e dalla loro irritabilità.

A causa della loro estremamente bassa tolleranza alla frustrazione, questi bambini generalmente hanno difficoltà ad avere successo a scuola, e spesso non sono in grado di partecipare alle attività tipiche dei bambini della loro età; hanno inoltre difficoltà ad avviare o sostenere amicizie.

Cosa dicono i nostri dati

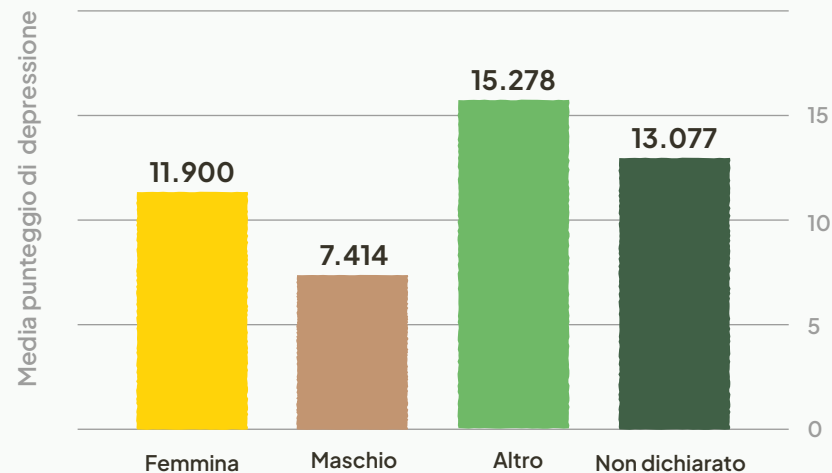


Cosa abbiamo chiesto?

Quanto spesso provi sentimenti negativi come cattivo umore, disperazione, ansia o depressione?

- Abbastanza spesso 31
- Molto spesso 29
- Raramente 24
- Mai 11
- Sempre 5

Il 65% del nostro campione dichiara di vivere questi stati d'animo abbastanza spesso, spesso o sempre.



In linea con la letteratura, anche le risposte alla nostra indagine mostrano uno squilibrio tra i generi, con le ragazze che riportano punteggi più alti di depressione rispetto ai ragazzi.

Un ulteriore dato che emerge in maniera netta dai risultati riguarda le persone che non si riconoscono nel genere maschile o femminile, e quelle che preferiscono non dichiarare il proprio genere. È un sottocampione questo che, pur mostrando preoccupanti segnali di stress psicologico e malessere scolastico, è ancora al centro di poca ricerca.

Il trattamento della depressione nell'adolescenza

La depressione è un disturbo trattabile con buone possibilità di successo.

Un fattore che influenza fortemente la riuscita del trattamento della depressione è il momento dell'esordio del disturbo: più è recente, più è probabile che l'individuo recuperi velocemente.

Di nuovo, il nostro migliore alleato è l'**identificazione precoce**. Il trattamento della depressione più supportato dalla ricerca è la terapia cognitivo-comportamentale, che per persone in età adolescenziale si concentra sulla ristrutturazione cognitiva, sul contrasto di pensieri negativi e irrazionali, sullo sviluppo di capacità di problem-solving e sulla partecipazione ad attività piacevoli.

È proprio lo sviluppo del cervello adolescente che aiuta questo recupero: uscendo dall'infanzia l'adolescente impara l'auto-riflessione, fondamentale per osservare e monitorare i propri pensieri.

Tuttavia, allo stesso tempo, la ricerca di autonomia tipica di questa età può portare l'adolescente a rifiutare il supporto e l'aiuto degli adulti.

Bibliografia:

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).

<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Salvo diversamente specificato, i dati e le informazioni riportate in questo documento sono tratte dalle seguenti pubblicazioni:

Fristad, M. A., & Black, S. R. (2018). Mood disorders in childhood and adolescence. In J. N. Butcher & P. C. Kendall (Eds.), *APA handbook of psychopathology: Child and adolescent psychopathology* (pp. 253–277). American Psychological Association.

<https://doi.org/10.1037/0000065-013>

Jorge Arias-de la Torre, Gemma Vilagut, Amy Ronaldson, Ioannis Bakolis, Alex Dregan, Vicente Martan, Gonzalo Martinez-Alas, Antonio J Molina, Antoni Serrano-Blanco, Jose M Valderas, Maria Carmen Viana, Jordi Alonso, Prevalence and variability of depressive symptoms in Europe: update using representative data from the second and third waves of the European Health Interview Survey (EHIS-2 and EHIS-3), *The Lancet Public Health*, Volume 8, Issue 11, 2023, Pages e889–e898, ISSN 2468–2667.

[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00220-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00220-7)

