

EMOZIONIA COLAZIONE

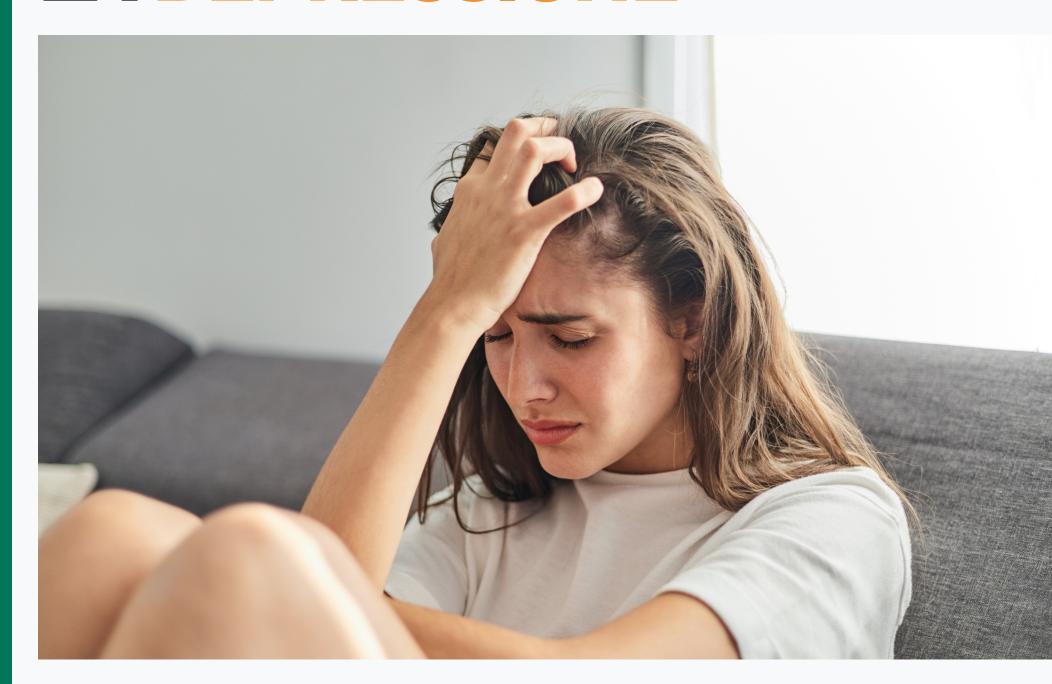




IL DIARIO DI BORDO: DALLA TRISTEZZA ALLA DEPRESSIONE



LA DEPRESSIONE



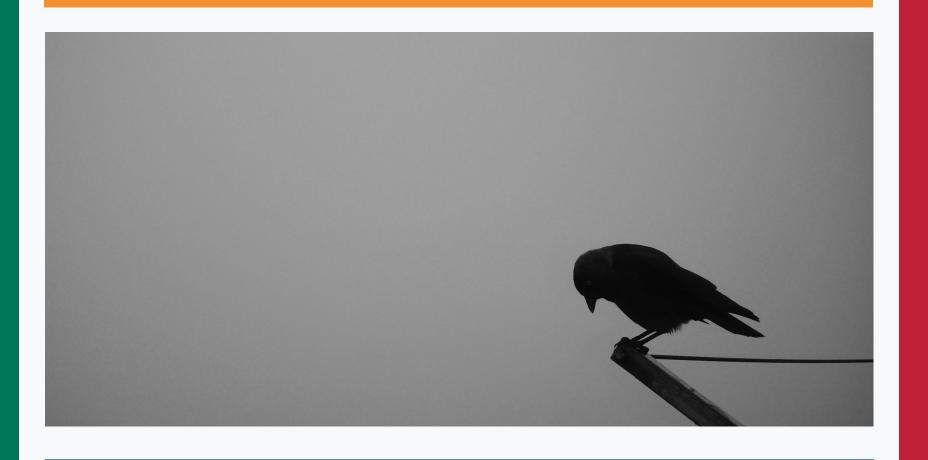
Si potrebbe pensare che la depressione sia la variante patologica, più grave, estrema, della tristezza. Invece la depressione ha caratteristiche distintive anche qualitative e non solo quantitative (intensità, pervasività e durata) rispetto alla tristezza. La tristezza è utile: il dolore e la sofferenza mettono in moto una reazione, una rielaborazione del problema, definiscono le priorità. La depressione non è finalizzata ad un aiuto costruttivo, anzi. La persona depressa è pervasa da un senso di colpa, da una mancanza di prospettiva e dalla convinzione di non essere in grado di fare nulla per rimediare alla propria condizione.



LA DEPRESSIONE

La depressione non è solo stato emotivo, e un cambiamento di tutto l'organismo: insonnia, difficoltà di concentrazione, rallenamento del pensiero e della parola. È un inverno, un letargo per tutta la persona. Le teorie più significative sulle cause della depressione parlano di malattia dei ritmi circadiani, in quanto sarebbe proprio lo sfasamento dei ritmi sonno veglia e di tanti altri ormoni l'essenza del disturbo.

La depressione viene diagnosticata sulla base dei criteri del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5), non è automaticamente rintracciabile mediante la mimica facciale, anche se spesso la persona depressa porta sul proprio volto costantemente i segni della sofferenza, del dolore e della tristezza.





Sono tutti elementi della depressione:

Abulia: è definita come assenza di volontà, inerzia. Chi ne soffre è soggetto a un impedimento nel processo decisionale autonomo, nel raggiungimento dei propri obiettivi e nell'avvio di azioni consapevolmente necessarie.

Inibizione psichica: consiste in un processo mentale che implica il blocco di un pensiero, di un'emozione o di un impulso per ragioni sociali, culturali o morali. L'inibizione psichica è spesso legata alla regolazione delle emozioni e dei comportamenti. Quando una persona si trova in un contesto sociale o culturale in cui è ritenuto inappropriato esprimere un certo pensiero, emozione o impulso, può subire un processo di inibizione psichica per evitare di violare le norme sociali o culturali. Nel quadro depressivo caratterizzato da abulia e inibizione psicomotoria, l'elemento centrale è l'**affievolirsi della volontà**, difetto al quale contribuiscono: la convinzione dell'inutilità dell'agire, il disinteresse e la disperazione (mancanza di proiezione sul futuro). Inoltre, nella valutazione clinica emergono: inerzia motoria, caduta di qualsiasi energia vitale, astenia (debolezza generale, forte mancanza di energia fisica e mentale), esauribilità, perdita di iniziativa comportamentale.



Dolore morale: esprime il vissuto del lutto, della perdita, della mancanza, unitamente alla tendenza all'autoaccusa, alla colpa, all'autodisprezzamento, fino all'ideazione suicidaria. È una forma di dolore emotivo che si verifica quando una persona sperimenta un conflitto tra ciò che ritiene giusto o moralmente corretto e ciò che sta effettivamente accadendo.

Pessimismo: è un atteggiamento secondo cui si focalizza l'attenzione sugli aspetti negativi di un'esperienza. Può essere dovuto a un'inclinazione naturale o essere acquisito in seguito a un episodio doloroso. Il pessimismo porta le persone a considerare la realtà nei suoi aspetti peggiori, a giudicare negativamente gli avvenimenti e le situazioni, alla convinzione che gli eventi terminino sempre e comunque nella peggiore delle ipotesi.

Le espressioni più comuni tra le persone in questa condizione sono:

"Non sono capace di..."

"Non riesco a..."



IL DIARIO EMOZIONALE

DESCRIZIONE DELL'EVENTO CHE HA INDOTTO IL DISAGIO.

Sono stato bocciato all'ultimo esame.

• CHE EMOZIONI PROVAVI?

Tristezza, delusione, frustrazione.

CHE INTENSITÀ AVEVA?

Tristezza con forte intensità.

CHE SENSAZIONI FISICHE PROVAVI?

Mi sentivo affranto, svuotato, con le pile scariche.

• CHE COSA HAI FATTO? COSA TI HA SPINTO AD AGIRE COSì?

Ho pianto e mi sono incolpato.

• TI CAPITA SPESSO DI REAGIRE COSÌ A CIRCOSTANZE ANALOGHE O REAGISCI SOLITAMENTE IN MODO DIFFERENTE?

Quando perdo o le cose non vanno bene tendo a essere deluso da me stesso

- QUALE ERA LA CAUSA DI QUESTA EMOZIONE SECONDO TE? Il fallimento.
- CHE PENSIERI AVEVI?

Devo studiare di nuovo, non mi laureerò mai.

CHE COSA DESIDERAVI?

Sentirmi ok.

CHE COSA TEMEVI?

Di non riuscire più a passare quell'esame.

QUALE ERA IL TUO OBIETTIVO?

Passare l'esame e laurearmi.

CHE VANTAGGI HA UN COMPORTAMENTO DI QUESTO GENERE?

Se ottengo buoni risultati mi sento adeguato.

CHE SVANTAGGI HA UN COMPORTAMENTO DI QUESTO GENERE?

Pensare che il mio giudizio su di me dipenda da come mi vanno le cose mi mette sempre sotto esame.

POSSIAMO PRENDERE IN CONSIDERAZIONE INTERPRETAZIONI E COMPORTAMENTI ALTERNATIVI?

Concedermi di sbagliare, capire l'importanza dell'errore, essere meno perfezionista. Se sbaglio non sono sbagliato, sbagliare = essere sbagliati non è un'equazione giusta.



Curiosità: CIBO E COCCOLE Coccolarsi fa bene...

ma con la testa

Le coccole sono fondamentali per fronteggiare lo stress e la tristezza; ci fanno sentire importanti per gli altri, ben voluti, accuditi e protetti e questo aumenta l'autostima e il senso di fiducia in sé stessi. Esiste una forma di coccole che agisce sul sistema neurobiologico della gratificazione. Si tratta delle coccole che ci concediamo per gratificarci: cibi appetitosi, un buon gelato, il cioccolato. Diversi studi scientifici hanno messo in relazione i "disturbi dell'umore" con l'alimentazione per verificare se ci fosse una connessione diretta tra carenze alimentari o un'alimentazione non equilibrata e disturbi dell'umore. I risultati ottenuti sono stati interessanti: infatti è stato riscontrato che un'alimentazione inadeguata (sia in eccesso che in difetto o in qualità) può incrementare l'insorgenza di tali problematiche e che un piano alimentare corretto ed equilibrato in associazione ad una terapia mirata, possano rappresentare una cura efficace per i disturbi dell'umore.





Esistono ricerche scientifiche che correlano il consumo di cioccolato e la predisposizione alla depressione. Nei soggetti più predisposti alla depressione è riscontrabile una maggior tendenza a fare uso di cioccolato. Il cioccolato è un buon strumento di gratificazione edonistica, proprio passando attraverso il soddisfacimento del craving (il desiderio irrefrenabile di assumere una sostanza) ma se utilizzato come target dell'emotional eating o come cibo di conforto può peggiorare e mantenere l'instabilità affettiva.

La coccola non è un buon rimedio ai nostri bisogni se risponde all'emotional eating:

ci appaga nell'immediato ma lascia un senso di fragilità e inquietudine svanito l'effetto a breve termine. Il gelato d'altra parte dona un effetto di piacere termico e questo lo rende ottimo come equilibratore della regolazione della temperatura in attività fisiche estive (è da preferirsi a semplici bevande rinfrescanti). Inoltre, la coccola viene da un piacere tutto palatabile e dal rituale legato al modo in cui si mangia. Minori sono gli effetti "centrali", sui sistemi che regolano stress, ansia e gratificazione.

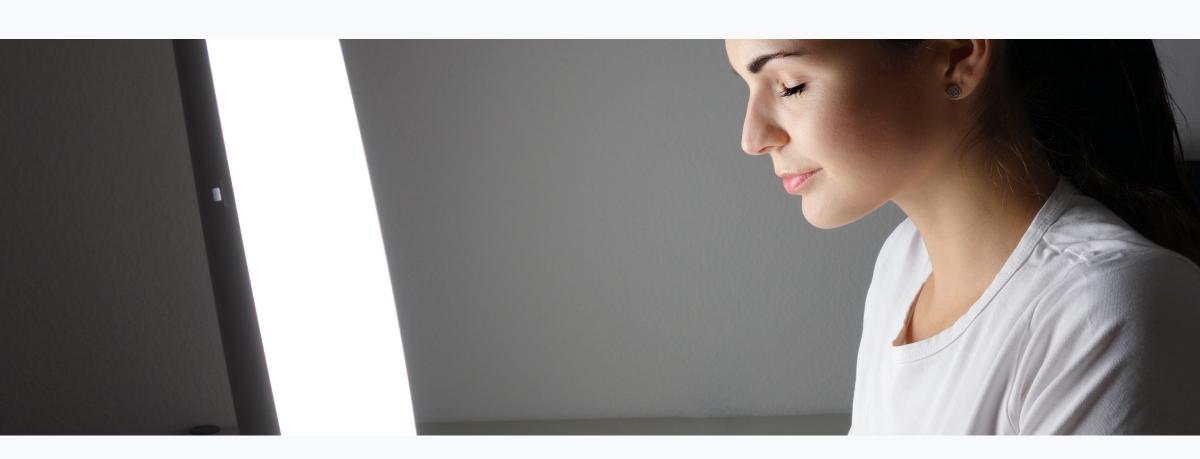




Curiosità del giorno: curare la depressione con la luce?!

Usare la **cronobiologia** nel trattamento dei disturbi depressivi è possibile e prevede l'utilizzo di terapie non farmacologiche, con un ruolo centrale per la **terapia della luce** (light therapy).

È esperienza comune che i livelli soggettivi delle energie e il tono dell'umore siano fortemente influenzati dal grado di luminosità dell'ambiente in cui viviamo, motivo per cui negli anni gli studi si sono concentrati sulle proprietà benefiche della luce nel trattamento dei disturbi dell'umore. Questo perché una teoria alla base dello sviluppo dei disturbi dell'umore è che questi siano, almeno in parte, il risultato di anomalie dei ritmi circadiani umani. Dal momento che è stato dimostrato che la luce è il principale sincronizzatore di tali processi, si è pensato di sfruttarla clinicamente, con l'intento di influire sul funzionamento dell'orologio biologico.





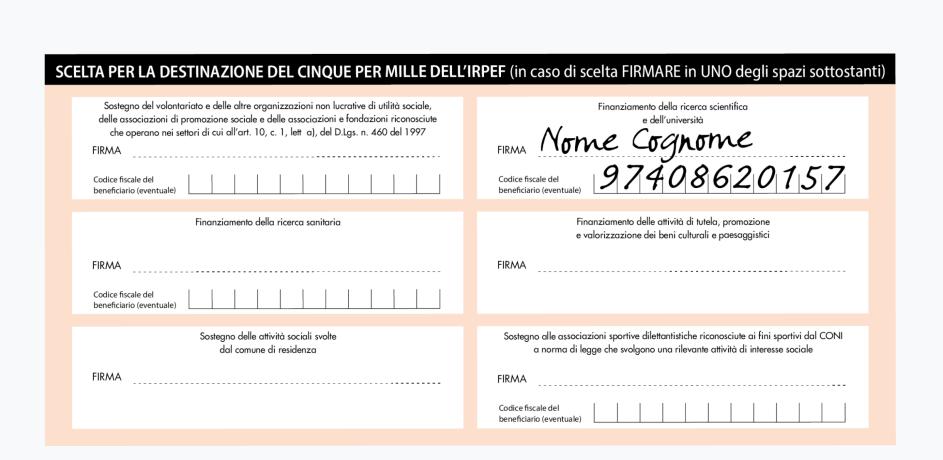
La terapia della luce prevede l'utilizzo di particolari **lampade** che emettono luce ad alta intensità (10000 lux) che va ad agire sull'orologio biologico interno, regolarizzandone il ritmo.

Al fine di sfruttare al massimo la potenzialità della terapia della luce è utile individuare la fascia oraria di somministrazione più idonea al paziente, che viene stabilita attraverso un questionario, il Morning-Eveningness Questionnaire (MEQ), che valuta la ciclicità circadiana nei livelli percepiti di energia fisica e psichica e nella propensione ad iniziare le attività fisiche e mentali, classificando gli individui che lo compilano come **tipi mattutini** (preferenza per il mattino) o tipi serotini (preferenza per la sera). Oltre al **miglioramento sintomatologico** che si attende dalla terapia della luce è inoltre possibile valutare la regolarizzazione dei ritmi attraverso un particolare strumento, l'actigrafo, un "orologio" che permette di individuare il ritmo sonno-veglia e riposoattività e i cambiamenti di questi ritmi nel corso della terapia.





Firma per sostenere la Ricerca CF 9 7 4 0 8 6 2 0 1 5 7



Fondazione Humanitas crede fortemente che la Ricerca sia la chiave del progresso e del benessere di tutte le persone.