

# DEPRESSIONE (PARTE I)

## UN EXCURSUS STORICO DALLA PSICOANALISI ALLA SISTEMICA STRUTTURALE

**Ferdinando Salamino  
Elisa Gusmini**

# Un costrutto semantico complesso

- La depressione, più di ogni altro costrutto diagnostico, pone al terapeuta un quesito di complessità.
- Il termine «depressione», infatti, corre trasversalmente all'interno di domini semantici differenti e, spesso, lontani.
  - Senso comune → Tristezza
  - Medicina → Assenza, carenza (es. «immunodepresso»)
  - Psichiatria → Sindrome caratterizzata da segni di natura psicologica, comportamentale, somatica.
  - Psicologia → Quadro psicologico tradizionalmente associato all'idea di perdita e mancanza.

# Depressione

## Quadro descrittivo

### Percezione

- Bias percettivo legato a elementi negativi
- Stati allucinatori congruenti con lo stato emotivo (nelle sindromi più gravi)

### Cognizione

- Senso negativo di sé, del mondo, del futuro (triade cognitiva della depressione)
- Colpa eccessiva
- Ideazione o intento suicidario\*
- Distorsione del pensiero
- Difficoltà di concentrazione

### Affetti

- Umore depresso
- Anedonia
- Irritabilità
- Ansia e preoccupazione

## Stato somatico

- Stanchezza eccessiva
- Disturbi del sonno (insonnia o ipersonnia)
- Dolori localizzati o generalizzati
- Disordini dell'appetite (iper o ipo)
- Cambi di peso
- Variazioni diurne dell'umore
- Perdita del desiderio

## Comportamenti

- Autosabotaggio
- Ritardo o agitazione psicomotoria
- Ottundimento depressivo\*

## Relazioni interpersonali

- Deterioramento dei rapporti familiari
- Ritiro dalla relazione
- Caduta della performance (studio, lavoro)

# Quesito diagnostico

- L'approccio descrittivo alla depressione pone il clinico di fronte a un quesito diagnostico di difficile soluzione



## Problema della trasversalità

Contesti fobici  
(costrizione)

Contesti ossessivi  
(mortificazione)

Contesti DAP  
(sconfitta)

Disturbi  
narcisistici  
(vuoto  
devitalizzato)

# Esiste una natura intrinseca della depressione?

- Se la depressione, come quadro descrittivo, è presente in molte sindromi cliniche, resta quindi da definire se esista una modalità di funzionamento tipica della depressione:
  - Specifico funzionamento mentale
  - Dimensioni semantiche prototipiche
  - Contesto di apprendimento

# Lutto e melancolia: una prima classificazione

- Nel testo del 1917, «Lutto e melancolia», Freud affronta problema del vissuto depressivo, connettendo lutto e depressione, ma con un importante elemento di discriminazione:
  - Nel lutto, il mondo appare desertificato, impoverito. Nella melancolia, invece, è l'io stesso a essersi svilito, impoverito.
  - È come se una parte dell'io si mettesse contro l'altra, con l'intento di distruggerla.

***” La melancolia è psichicamente caratterizzata da un profondo e doloroso sentimento, da un venir meno dell'interesse per il mondo esterno, dalla perdita della capacità di amare, dall'inibizione di fronte a qualsiasi attività e da un avvilitamento di sé che si esprime in autorimproveri e autoinganni e culmina nell'attesa delirante di una punizione ”***

- Se da un lato Freud descrive elementi sindromici tipici del quadro depressivo, dall'altro comincia l'esplorazione alcune modalità cruciali di funzionamento che caratterizzano il quadro depressivo:
  - Elemento della rabbia (auto) distruttiva
  - Mentre il lutto è processuale, elaborativo, la melancolia si mostra statica, si perpetua uguale a se stessa e congela l'evoluzione dell'individuo nel tempo, un lutto senza fine.
  - La scissione dell'io, nella melancolia, deriva da una identificazione con un oggetto d'amore verso il quale il soggetto prova poi ambivalenza (amore/odio).
  - L'odio, rimosso, diviene quindi attacco distruttivo verso se stessi.

## **Elemento relazionale nella depressione**



# Depressione endogena e reattiva

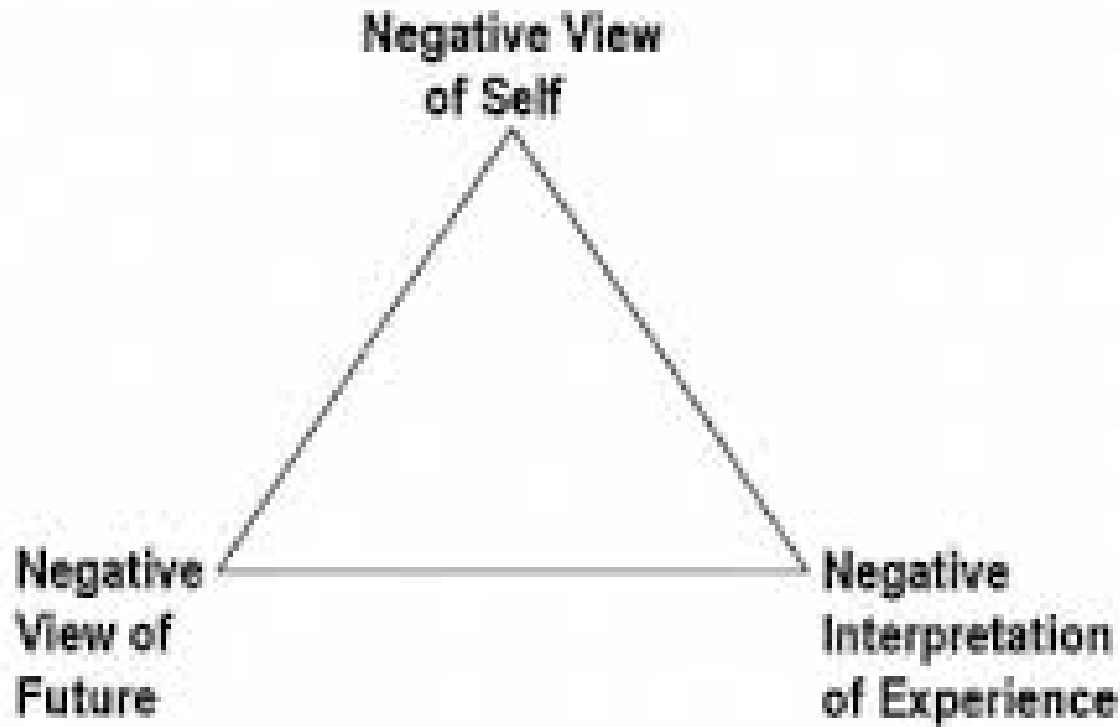
- La psichiatria tradizionale eredita alcuni elementi della teorizzazione freudiana, coniando la distinzione tra depressione endogena e depressione reattiva:
  - Endogena:
    - non legata a eventi esterni («Inderivabilità psicologica»)
    - Esordio «ex abrupto»
    - Andamento ciclico non alterabile (spesso peggio al mattino)
  - Esogena o reattiva:
    - Conseguente a eventi del ciclo vitale
    - Contiguità logica e continuum esistenziale
    - Andamento variabile

**La depressione endogena sembra avere quelle caratteristiche di discontinuità che la pongono come realtà a se stante rispetto agli eventi esterni.**

# Le teorie cognitive

- Depressione: riattivazione di schemi cognitivi negativi, formati in tenera età in base a precoci esperienze di perdita e riattualizzati da eventi negativi nel presente
- Tali schemi negativi, in situazioni specifiche, danno vita a pensieri automatici e circoli viziosi che perpetuano l'umore negativo

# La triade cognitiva della depressione (Beck)



# Alcune tipiche distorsioni cognitive

- Pensiero dicotomico
- Astrazione selettiva
- Generalizzazione
- Magnificazione, minimizzazione
- Personalizzazione
- Lettura della mente
- Previsione
- Catastrofizzazione

# Una prospettiva sistemica

# Un contributo strutturale

- Il modello sistemico propone una lettura della depressione legata al funzionamento familiare.
- Alcuni eventi tradizionalmente associate al substrato che predispone alle depressione sono:
  - Lutto
  - Conflitti tra i genitori
  - Divorzi e separazioni conflittuali
  - Abuso e violenza intrafamiliar
  - Collocamento presso agenzie esterne alla famiglia
- Accanto a queste variabili strutturali, alcuni pattern relazionali sono stati posti in evidenza:
  - Eccesso di critica
  - Attenzione solo ai fallimenti
  - Minimizzazione dei successi
  - Relazioni tipiche delle famiglie invischiate e ostacolo all'individuazione

***Benché si tratti di elementi importanti, si evidenzia una certa aspecificità: si tratta infatti di fattori comuni a diversi disturbi e disagi comportamentali.***

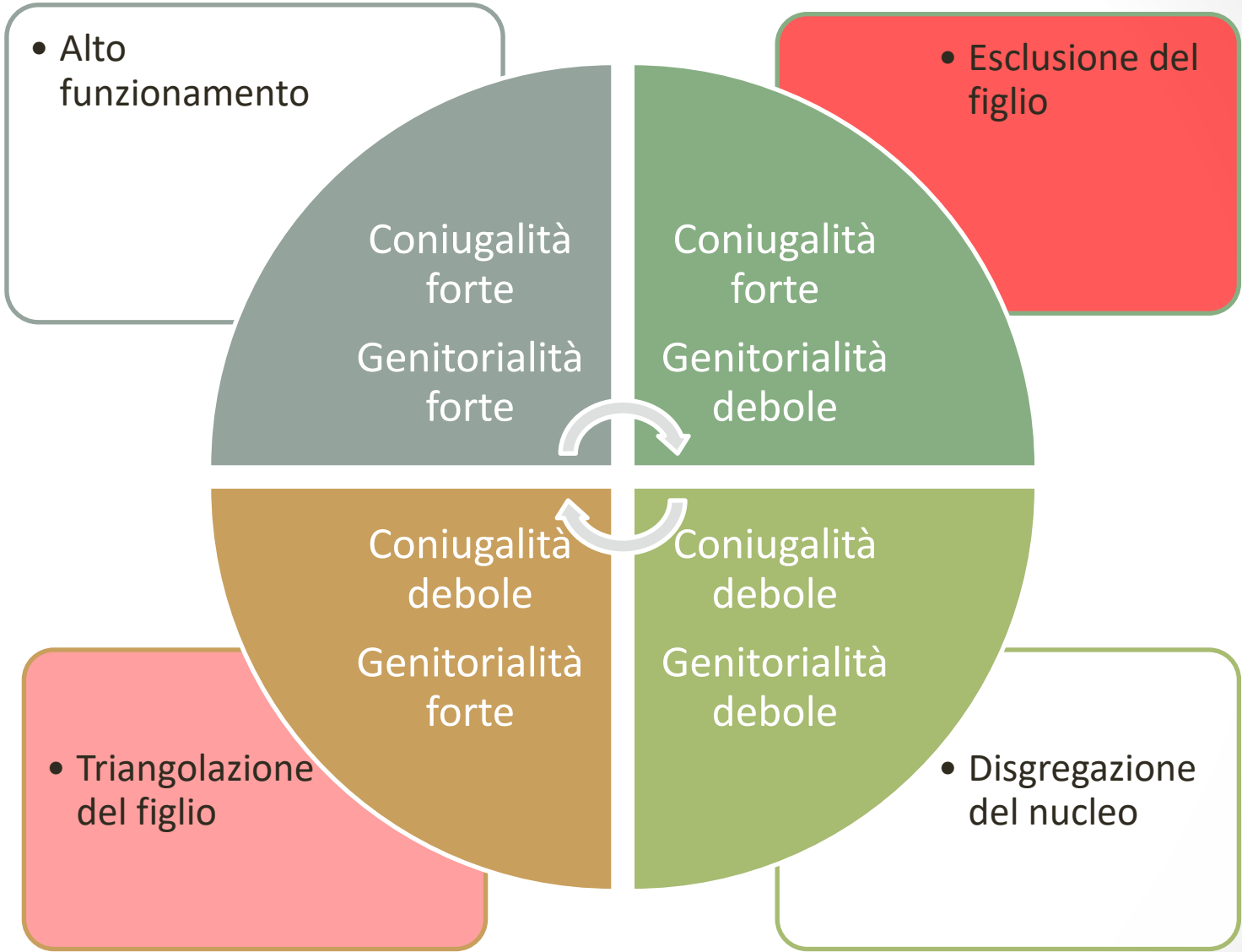
# Il Modello di Linares: con o senza triangolazione?

- Juan Linares riprende una delle concezioni tradizionali di diagnosi del disturbo depressivo, che prevede una distinzione tra:
  - **Disturbo distimico: caratterizzato da andamento stabile, cronico, sub-acuto. Bassa autostima e umore generalmente deflesso ne sono gli elementi caratteristici.**
  - **Disturbo depressivo maggiore: caratterizzato da andamento estemporaneo, acuto, discontinuo.**

Tale suddivisione ricalca in parte quella tra disturbo depressivo endogeno e reattivo, ma nella caratterizzazione di disturbo distimico rientrano anche elementi personologici (uno stile cognitivo orientato al pessimismo e alla visione negativa di sé).

Linares compie poi un'operazione interessante, collegando ciascuno dei due disturbi a un differente tipo di struttura familiare:

- **Un modello fondato sulla triangolazione**
- **Un modello senza triangolazione**





- Secondo il modello di Linares, i due modelli strutturali alla base dello sviluppo di sindrome depressiva sono quindi:
  - **Forte coniugalità, debole genitorialità: depressione maggiore**
  - **Debole coniugalità, forte genitorialità: disturbo distimico**
- Il termine «forte coniugalità» non deve però far pensare a un idillio romantico. Spesso si tratta di situazioni coniugali nelle quali un genitore è al costante «inseguimento» dell'altro, del tutto focalizzato sul tentativo di compiacerlo e ingraziarselo.
- Si tratta pertanto di una dinamica familiare caratterizzata da un focus sulla relazione di coppia, non necessariamente felice ma che, per caratteristiche specifiche, diviene a suo modo esclusiva, blindata.

- La triangolazione è un fenomeno diffuso nelle dinamiche familiari, che diviene una modalità particolarmente pervasiva nei sistemi a funzionamento invischiato.
- Può essere descritto, almeno in parte, come un coinvolgimento diretto del figlio nel conflitto familiare.
- La triangolazione può, in taluni casi, comportare una rottura della barriera generazionale.
- Tale rottura può essere parziale o minore, nei casi in cui il coinvolgimento del bambino non implichi sovvertimento della struttura gerarchica.
- È maggiore laddove la frattura comporti un sovvertimento della gerarchia dei legami familiari, come nei casi di parentificazione e accudimento invertito.

**La triangolazione non è di per sé un fenomeno patologico, e diviene tale solo in presenza di sclerotizzazione/cristallizzazione e/o di una rottura della barriera generazionale.**

# Sistemi con triangolazione

- Nei sistemi familiari caratterizzati da triangolazione, almeno uno dei genitori ha un rapporto privilegiato col figlio, che può fungere talvolta da partner vicario o consolatorio rispetto a un debole funzionamento coniugale.
- Il bambino è esposto alla necessità di diventare un pilastro strutturale, talora chiamato ad «arbitrare» il conflitto tra i genitori o a schierarsi da una parte.
- Il bambino può, di fronte a un compito tanto oneroso, sviluppare bassa autostima, sentirsi troppo piccolo e debole per soddisfare le aspettative.
- Oppure può deviare dal proprio percorso di sviluppo, al fine di assolvere meglio il compito (es. ritirarsi dalle relazioni amicali per fungere da guardiano/arbitro/alleato nel conflitto genitoriale).
- I sistemi caratterizzati da triangolazione sono spesso apertamente conflittuali, «caldi», con manifestazioni di aperta ostilità

# Sistemi senza triangolazione

- Nelle famiglie caratterizzate da una coniugalità forte ed esclusiva, nelle quali il focus dei genitori è totalmente o in massima parte concentrato sulla relazione di coppia, può aver luogo una totale assenza di triangolazione.
- La cura dei figli, anche in situazioni dove l'accudimento è impeccabile, è caratterizzata da freddezza, scarso interesse, distanza. Non necessariamente si valica il confine della trascuratezza, anzi, più spesso le apparenze sono perfettamente rispettate.
- Il bambino, coinvolto in relazioni formalmente impeccabili ma povere di nutrimento emotivo, sviluppa un basso senso di amabilità, una scarsa percezione del proprio valore e un vissuto di esclusione.

- Il modello di Linares offre importanti intuizioni, ma lascia anche aperti degli interrogativi:
  - Il contesto di apprendimento dei disturbi distimici sembra trasversale a diverse organizzazioni di significato del registro normo-nevrotico. In tal senso, le problematiche distimiche potrebbero essere sovrapponibili ai vissuti depressivi trasversali alle diverse organizzazioni di significato (DAP, FOB, OSS)
  - Il modello non rende ragione delle differenze di positioning all'interno della fratria.