



Recessione economica e Disturbi Depressivi

L'Associazione per la Ricerca sulla Depressione di Torino, che dal 1996 si occupa di sensibilizzazione, divulgazione e prevenzione sui temi della depressione e dell'ansia, ha effettuato una ricerca sul ruolo svolto dall'attuale recessione economica nel causare l'insorgenza di Disturbi Depressivi e Disturbi d'Ansia.

I dati cui si fa riferimento sono stati rilevati, nel semestre Ottobre 2008 - Marzo 2009, su 622 soggetti. È necessario sottolineare che, onde evitare influenzamenti, non sono state poste domande specifiche sul tema dell'attuale recessione economica e delle relative ripercussioni sulla salute psicologica, ma i soggetti del campione in esame hanno espresso, in modo spontaneo, le loro considerazioni sul tema.

Le 622 persone sono entrate in contatto con l'Associazione attraverso tre canali:

- 259 (42%) hanno telefonato per la prima volta al Servizio d'Ascolto dell'Associazione, dove rispondono esclusivamente psicologi che accolgono le richieste di chi desidera aprirsi, parlare di sé o ricevere informazioni su depressione, ansia e attacchi di panico. Le telefonate sono state incluse nel campione solo se connotabili come consulenza telefonica e non come semplice richiesta di informazioni.
- 118 (19%) hanno partecipato a un primo colloquio informativo che l'Associazione offre, a titolo gratuito, a chiunque ne faccia richiesta. Si tratta di colloqui svolti da psicologi che hanno una durata di circa 45 minuti, durante i quali l'utente presenta le proprie problematiche e riceve indicazioni personalizzate sui percorsi di cura che, nel suo caso, è più opportuno seguire.
- 245 (39%) hanno effettuato una prima visita psichiatrica presso il *Centro Depressione, Ansia e Attacchi di Panico* dove è svolta, da parte di psichiatri e psicologi, un'attività terapeutica specifica su Disturbi Depressivi e Disturbi d'Ansia.

Il campione è quindi costituito da soggetti in qualche misura sofferenti di un disturbo depressivo e/o ansioso e che per tale motivo si sono rivolti all'Associazione (Servizio d'Ascolto e Consulenza psicologica) e al Centro (Visita psichiatrica).

Da sottolineare inoltre che il campione non è stato selezionato secondo criteri di significatività statistica e non può pertanto definirsi statisticamente rappresentativo poiché costituito soltanto da

coloro che, dall'Ottobre 2008 al Marzo 2009, si sono rivolti autonomamente all'Associazione e al Centro.

Nella tabella che segue si presentano le principali caratteristiche socio-demografiche delle 622 persone incluse nell'analisi dei dati:

SESSO	ETÁ
1. Maschio: 230 (37%) 2. Femmina: 392 (63%)	1. Giovane (18-35): 292 (47%) 2. Adulto (36-60): 206 (33%) 3. Anziano (>60): 124 (20%)
STATO CIVILE	SITUAZIONE ABITATIVA
1. Nubile/celibe: 243 (39%) 2. Coniugata/o: 280 (45%) 3. Separata/o Divorziata/o: 68 (11%) 4. Vedova/o: 31 (5%)	1. Vive solo: 205 (33%) 2. Famiglia d'origine: 100 (16%) 3. Coniugati/Conviventi: 317 (51%)
SITUAZIONE LAVORATIVA	
1. Lavoratore dipendente: 124 (20%) 2. Lavoratore precario/cassaintegrato: 131 (21%) 3. Lavoratore autonomo: 56 (9%) 4. Studente: 112 (18%)	5. Disoccupato/a: 44 (7%) 6. Pensionato/a: 68 (11%) 7. Casalinga: 87 (14%)

Come si vede nel quadro di sintesi, sono state più le donne (63%) degli uomini (37%) a contattare l'Associazione, confermando sia il fatto che le donne sono più colpite rispetto agli uomini (secondo i dati epidemiologici il rapporto è di 2 a 1) sia la maggiore facilità della popolazione femminile a denunciare il proprio malessere, soprattutto se di natura psicologica.

Rispetto alla variabile età, l'80% del campione è composto da persone con meno di 60 anni e la fascia più rappresentata, con il 47% sul totale, risulta quella giovanile (18-35 anni), come noto caratterizzata dal verificarsi di profondi riadattamenti della persona a diversi livelli: affettivo, sociale e lavorativo.

In merito alla situazione abitativa, solo una minoranza (16%) ha dichiarato di vivere con la propria famiglia d'origine, mentre circa il 33% ha riferito di vivere solo e il 51% di aver costituito un nuovo nucleo familiare, dovendo pertanto far fronte in modo più autonomo agli impegni economici del quotidiano.

A proposito della situazione lavorativa, infine, i soggetti professionalmente attivi costituiscono il 50% del campione, composto per la restante metà, in ordine quantitativo, dalle seguenti categorie: studenti (18%), casalinghe (14%), pensionati (11%) e disoccupati (7%).

Le persone costituenti il campione, come precedentemente anticipato, hanno fatto spontaneamente riferimento alla recente crisi economico-finanziaria, formulando varie considerazioni che per esigenze di sintesi possono essere raggruppate nei seguenti quattro punti:

1. *minore disponibilità economica per aumento del livello di indebitamento (mutui, prestiti,...);*
2. *problemi economici dovuti a precarietà lavorativa;*
3. *limitazione attuale dei progetti personali e delle autonomie di scelta;*
4. *paura di ulteriori aggravamenti per il futuro a causa del quadro economico/finanziario.*

Poiché sono state raccolte riflessioni espresse in modo libero, va inoltre aggiunto che ogni persona ha tendenzialmente fatto riferimento a più di uno dei 4 punti riportati in elenco, relativi alle conseguenze esperite dell'attuale fase di recessione. Per tale motivo, le percentuali riportate di seguito restituiscono in genere una somma superiore al 100% del sottocampione di volta in volta preso in esame. Per esempio, se prendiamo in considerazione il sottocampione degli adulti, il 61% ha formulato riflessioni riconducibili alla minore disponibilità economica e il 50% alla paura per il futuro, con ciò indicando che una parte di essi ha fatto cenno a entrambi i temi.

Passando a una descrizione riassuntiva dei dati emersi, *le donne*, nel 60% dei casi, hanno manifestato preoccupazione rispetto al futuro (punto 4), denunciando il timore di ulteriori complicazioni dell'assetto economico/finanziario. Nel 63% dei casi esse hanno inoltre sottolineato problemi economici dovuti a precarietà lavorativa (punto 2), mostrando peraltro di percepire la propria posizione professionale, a parità di inquadramento contrattuale rispetto agli uomini, meno garantita e consolidata.

Gli uomini, d'altro canto, si sono distribuiti in modo più uniforme rispetto ai punti in oggetto, con una moderata propensione, corrispondente al 52% dei casi, a evidenziare le attuali minori disponibilità economiche per aumento del livello di indebitamento (punto 1).

Il 68% dei *giovani* ha descritto e commentato la difficoltà di formulare e realizzare progetti personali di autonomizzazione e costruzione di una vita indipendente, ad esempio sotto il profilo abitativo. A questo timore si aggiunge, per il 61% dei giovani contattati, quello di un ulteriore aggravamento per il futuro dovuto alla instabilità delle condizioni socio-economiche, che potrebbe ostacolare anche il progetto, a medio-lungo termine, di costruzione di un nuovo nucleo familiare. Si osserva quindi una copresenza forte tra la limitazione dei progetti personali (punto 3) e la paura per il futuro (punto 4) per i rispondenti della fascia di età compresa tra i 18 e i 35 anni, in quanto le due conseguenze negative vengono spesso percepite e citate in modo congiunto.

Un'altra classe di età, quella degli *anziani*, offre delle risposte nettamente polarizzate, ancor più della fascia dei giovani. Il 75% delle persone con età superiore a 60 anni dichiara preoccupazione per un ulteriore peggioramento della condizione economica nel breve-medio periodo, sia per quanto riguarda la possibilità di far fronte alle esigenze personali sia per quanto riguarda le possibilità di sostegno a figli e/o nipoti: il timore è quello di non riuscire più a soddisfare i propri bisogni e di vedere i familiari più stretti in difficoltà economiche.

Rispetto alla *situazione abitativa*, tra coloro che vivono soli, i giovani single, nel 65% dei casi, hanno comunicato particolari preoccupazioni in merito all'insicurezza lavorativa (punto 2) e le persone divorziate/separate hanno segnalato con maggior frequenza, approssimabile al 64% dei casi, uno stato di minore disponibilità economica per aumento del livello di indebitamento (punto 1), spesso legato al venir meno di un precedente assetto familiare a doppio reddito. I soggetti con un proprio nucleo familiare, invece, hanno espresso timori equamente distribuiti nelle varie voci in elenco.

In merito alla *situazione professionale*, infine, i lavoratori precari e i cassaintegrati, nel 70% dei casi, hanno citato problemi economici dovuti alla precarietà del posto di lavoro, mentre i lavoratori dipendenti hanno fatto riferimento con maggior frequenza, equivalente al 59% dei casi, alla difficile sostenibilità economica di mutui, prestiti e altre voci di spesa.

Un inciso, inoltre, per dire che i media sono stati citati come amplificatori dei fenomeni recessivi più spesso durante i primi tre mesi di ricerca, corrispondenti al trimestre Ottobre-Dicembre 2008. Nel periodo corrispondente al trimestre Gennaio-Marzo 2009, man mano che la recessione ha iniziato a colpire l'economia reale, la televisione, i giornali, le radio e il web sono stati indicati sempre meno come fattori di amplificazione.

Se finora abbiamo commentato le riflessioni spontaneamente espresse dalle persone costituenti il campione, vorremmo concludere il contributo integrando a queste anche le *osservazioni e le valutazioni degli operatori, psicologi e psichiatra, che sono emerse in seguito alle telefonate, ai colloqui informativi e alle visite psichiatriche.*

In linea con le attese, si è registrato che il senso di crisi economica e sociale e la recessione reale creano preoccupazione e generano tristezza. In riferimento all'attuale quadro socio-economico, *l'80% dei soggetti ha infatti comunicato sentimenti di preoccupazione e il 73% di tristezza.* Ciò indica che l'instabilità del potere d'acquisto, la precarietà lavorativa, la difficile sostenibilità degli investimenti, le limitazioni dei progetti e delle autonomie di scelta generano tensioni e conflitti non immediatamente risolvibili che si riflettono, in modo inevitabile, anche a livello psicologico. In altre parole, preoccupazione e tristezza, che possiamo considerare due reazioni naturali di fronte al pericolo e alla perdita, sembrano essere ampiamente sollecitate dagli effetti negativi dell'attuale quadro recessivo.

E' utile una breve digressione teorica finalizzata a specificare il significato di alcuni termini utilizzati.

Per preoccupazione s'intende una risposta emotiva comune, legata alla percezione di una minaccia, di un momento critico, di un'emergenza e soggettivamente viene descritta ricorrendo a termini quali apprensione, inquietudine e timore preventivo. La sua entità dipende sia dal significato soggettivo che lo stimolo minacciante assume per l'individuo, sia dall'entità oggettiva dello stimolo stesso, cioè dai dati di realtà. La preoccupazione o ansia fisiologica, quindi, rappresenta uno stato d'animo, un'espressione emozionale, che possiamo definire "normale" in quanto riconducibile a una situazione reale e concreta, dotata dei caratteri di pericolo e di rischio.

In modo simile alla preoccupazione, la tristezza è un'emozione che può essere provata in condizioni ordinarie, durante la vita quotidiana, oppure a causa di un evento particolarmente drammatico, come una perdita o un lutto. Fasi di tristezza attraversano l'esistenza di tutti gli uomini come episodi legittimi, comprensibili, e consistono in un abbassamento del tono dell'umore che si verifica quando ci troviamo a fronteggiare situazioni spiacevoli della vita. Si tratta di una reazione "normale" che non ha nulla di patologico: quando l'abbassamento del tono dell'umore ha una spiegazione "logica", dura per un tempo limitato e non porta ad una compromissione sensibile della propria quotidianità, va considerato come normale.

Preoccupazione e tristezza non hanno quindi, di per sé, connotazioni patologiche, ma l'esposizione a situazioni di vita negative e durature può contribuire nei soggetti già predisposti a trasformare la normale tristezza in *disturbi depressivi* e la preoccupazione in veri e propri *disturbi d'ansia*.

Possiamo affermare che il fenomeno recessivo costituisce un fattore stressante prolungato che può agire su aspetti di vulnerabilità personale e contribuire al passaggio da una condizione ordinaria a una patologica. Ciò è dovuto al fatto che le fonti di stress permangono nel tempo e si associano spesso a una limitata possibilità di disattivare l'evento stressante, per cui, dopo una prima fase di allarme e una seconda di resistenza, le possibilità di reazione dell'individuo tendono ad esaurirsi.

Tornando al nostro campione e considerando i soli 363 soggetti che hanno richiesto una consulenza psicologica o una visita psichiatrica, incontrati quindi di persona e conosciuti in maniera più approfondita, si è rilevato che, nel determinare il passaggio da tristezza e preoccupazione (manifestazioni ancora fisiologiche) a Disturbi Depressivi e Disturbi d'Ansia (manifestazioni già patologiche), *il fenomeno recessivo ha svolto un ruolo di causa primaria in 127 soggetti (35% dei casi), mentre in 120 soggetti (33 % dei casi) un ruolo di concausa e in 116 soggetti (32% dei casi) non ha svolto alcun ruolo.*

I dati anamnestici raccolti durante i colloqui psicologici e le visite psichiatriche, quelli cioè riferiti alla storia clinica passata dei pazienti, hanno inoltre evidenziato che *dei 127 pazienti in cui i fenomeni recessivi hanno svolto il ruolo di causa primaria, 67 (cioè il 53%) erano già stati in cura, in passato, per disturbi dell'umore e/o d' ansia.*

In più della metà dei casi è quindi presente una significativa predisposizione allo sviluppo di patologie di tipo depressivo e/o ansioso e ciò conferma quanto già noto in letteratura psichiatrica, cioè che le circostanze esterne hanno più facilmente funzione scatenante l'insorgenza dei disturbi in soggetti vulnerabili, in coloro cioè che hanno una predisposizione a sviluppare tali patologie.

Vale la pena specificare che per predisposizione s'intende la presenza di caratteristiche personali stabili che si esprimono nel modo di sentire, percepire, pensare ed agire dell'individuo. I soggetti predisposti alla depressione hanno un tono dell'umore tendenzialmente deflesso, un basso livello di energia psichica, una scarsa autostima, difficoltà nell'intraprendere nuove relazioni, propensione all'autosvalutazione e ad una visione pessimistica globale.

Bisogna comunque tenere presente che la predisposizione ad una malattia *non equivale* a dover contrarre quella malattia.

Per chiarire questo concetto, potremmo ricorrere a un esempio: il fatto che un soggetto abbia una predisposizione al diabete (eccessiva quantità di zuccheri nel sangue), non equivale al fatto che sia diabetico né che debba necessariamente diventarlo. È tuttavia probabile che, a fronte di una dieta molto ricca di carboidrati (zuccheri), sviluppi un disturbo diabetico più facilmente rispetto a chi non ha questo tipo di predisposizione. Allo stesso modo chi ha un temperamento depressivo non necessariamente dovrà soffrire di crisi depressive ma, se esposto per molto tempo a condizioni stressanti, avrà maggiori probabilità di altri di sviluppare il disturbo.

Possiamo quindi affermare che lo sviluppo di un disturbo depressivo e/o ansioso necessita della presenza di più circostanze, di carattere ambientale e di tipo personale, come lo sono da una lato il complesso di conseguenze negative legate all'attuale fase di recessione e dall'altro la predisposizione individuale a sviluppare disturbi depressivi e/o ansiosi.

Le due condizioni insieme possono favorire la trasformazione di comuni sentimenti di tristezza in disturbi depressivi di diversa entità clinica, le cui principali caratteristiche sono le seguenti: tono dell'umore flessa verso il basso in modo rigido, cupo e resistente alle sollecitazioni esteriori; progressiva perdita di interesse per la vita; riduzione del piacere per tutte o quasi tutte le attività; sentimenti di autosvalutazione e di colpa eccessivi o inappropriati; diminuzione della capacità di pensare o concentrarsi con perdita di iniziativa e progettualità; compromissione del funzionamento affettivo, sociale e lavorativo.

Anche la preoccupazione tende ad assumere, con maggior frequenza, la forma di veri e propri disturbi d'ansia quando sono contemporaneamente presenti una condizione esterna di pericolo e minaccia, rappresentata dalle criticità della fase economica in corso, e una vulnerabilità soggettiva a vivere emozioni come paura, apprensione e inquietudine.

Da sottolineare che si parla di disturbi d'ansia quando la preoccupazione e lo stato d'allerta diventano ricorrenti, eccessivi, non più proporzionati a una situazione reale e non più controllabili, fino ad esercitare un forte impatto sulla vita della persona. L'ansia patologica, che necessita di trattamento terapeutico, si caratterizza infatti come una risposta inappropriata a situazioni esistenziali o relative all'ambiente e determina un'alterazione delle normali capacità individuali.

Considerazioni conclusive sintetiche

Dall'osservazione del nostro campione di 622 soggetti risulta che il complesso delle situazioni che caratterizzano l'attuale recessione determina diffusi sentimenti di tristezza e di preoccupazione, denunciati rispettivamente dall'80% e dal 73% dei soggetti presi in esame.

Tristezza e preoccupazione sono comunque da considerare manifestazioni fisiologiche normalmente presenti quando vengono vissute situazioni spiacevoli, critiche e minacciose.

Possono però trasformarsi in Disturbi Depressivi e Disturbi d'Ansia, in manifestazioni cioè di tipo patologico: nei 363 soggetti che hanno svolto la consulenza psicologica o quella psichiatrica il fenomeno recessivo ha il ruolo di causa primaria della trasformazione in poco più di un terzo (127 soggetti), mentre in circa un terzo (120 soggetti) ha il ruolo di concausa e in 116 soggetti non ha alcun ruolo.

La predisposizione soggettiva a sviluppare tali patologie svolge un ruolo rilevante in tale trasformazione, come dimostra il fatto che dei 127 pazienti in cui i fenomeni recessivi hanno svolto il ruolo di causa primaria, ben 67, cioè più della metà, erano già stati in cura, in passato, per disturbi dell'umore e/o d'ansia.