



La depressione nell'anziano/1

Come si fa a capire in un anziano se la tristezza o l'apatia sono «normali» o sintomi di depressione? Lucia C.

Dal momento che si tratta di un tema rilevante che può interessare i molti lettori che hanno rapporti con familiari anziani, verrà trattato in due articoli, di cui questo è il primo. Con il termine «invecchiamento» si fa riferimento all'ultima parte del ciclo vitale che va dalla maturità alla morte e che è caratterizzato da riduzione, indebolimento e regressione delle strutture organiche e delle relative funzioni.

Bisogna sottolineare che è importante distinguere gli aspetti più propriamente cognitivi, quali memoria, attenzione, capacità di apprendimento, da quelli psicologici, quali gli aspetti emotivi e affettivi.

La componente cognitiva dell'invecchiamento è conseguente all'evoluzione della struttura del Sistema nervoso centrale e alla riduzione dei neuroni.

La componente «psicologica» è invece correlata alla personalità, alla storia individuale, allo stile di vita, alle interazioni ambientali, agli eventi e all'assetto del tono dell'umore.

Il più classico e conosciuto disturbo cognitivo dell'invecchiamento è quello a carico della memoria, in genere ben percepito dal soggetto.

Per quanto riguarda il versante psicologico, frequentemente nella vecchiaia si accentuano le caratteristiche della personalità e alcuni elementi positivi possono assumere carattere negativo: ad esempio la prudenza

può trasformarsi in avarizia e diffidenza, l'attenzione alla propria salute in ipocondria. Per contro si moderano alcuni tratti caratterologici dell'età più giovane, quali l'impulsività, il rigore verso gli altri, l'aggressività. Altro aspetto tipico dell'invecchiamento è l'egocentrismo. L'energia non più impiegata nei rapporti con l'ambiente esterno è prevalentemente investita nel proprio corpo: ne consegue l'accentuazione di tutte le manifestazioni di somatizzazione e l'aumento dell'attenzione per le proprie funzioni corporee. Si scrive molto, in tema di psicologia della vecchiaia, sul problema dell'adattamento e del disadattamento. Adattarsi significa trovare i modi più opportuni alla sopravvivenza e tale capacità è importante per una serena vecchiaia. La personalità è il fattore più importante nel condizionare il grado di adattamento. Aspetti psicologici quali rigidità, autoritarismo, egocentrismo o, al contrario, insicurezza, labilità, eccessiva passività saranno presenti, spesso in maniera accentuata, anche nell'anziano, determinando difficoltà di adattamento alla situazione esistenziale della vecchiaia.

Alcuni aspetti dell'invecchiamento sono espressione del deterioramento delle strutture cerebrali, altri sono secondari a fattori esistenziali di vario genere (culturali, sociali, familiari, individuali), altri ancora possono esser letti come modalità di difesa e tentativi di adattamento. Tra i fattori cerebrali la progressiva riduzione del numero dei neuroni, la riduzione delle connessioni interneuroniche e le modifiche dei neurotrasmettitori cerebrali hanno una diretta ripercussione sull'assetto cognitivo. Anche i fattori somatici influiscono sull'invecchiamento mentale: ad esempio il ruolo dell'indebolimento degli organi sensoriali, così frequente nella terza età, è rilevante nel contribuire all'invecchiamento mentale a causa del deficit di stimolazione.

I deficit della funzione visiva hanno indubbie ripercussioni dirette sulla vita psichica e i frequenti difetti motori riducono l'autonomia del soggetto, la probabilità di rapporti interpersonali e di situazioni nuove. Nel prossimo articolo della Rubrica l'argomento verrà ripreso e completato.

Salvatore Di SALVO



Risponde

Salvatore Di Salvo,
psichiatra, presidente
Associazione
Ricerca Depressione
corso Marconi 2,
Torino - 011.6699584
www.depressione-ansia.it