



La depressione nei bambini

Il mio nipotino, 7 anni, si isola, talvolta piange senza motivo e spesso dice che non riesce a fare nulla. Dobbiamo preoccuparci?
Una nonna

I bambini, rispetto agli adulti, hanno difficoltà ad esprimere verbalmente i sintomi depressivi e per tale motivo è importante imparare a riconoscere il loro stato emozionale attraverso il comportamento, tenendo presente che la sintomatologia della depressione infantile interessa l'area emotiva, quella cognitiva, quella sociale e quella fisica.

All'inizio della depressione il bambino manifesta la tendenza a isolarsi e a ridurre sensibilmente il tempo dedicato a parlare oppure a giocare con gli altri bambini. La tristezza viene descritta dal bambino come un dolore che «fa molto male» e «non si può sopportare» e non è in relazione con eventi negativi. Difficilmente basterà qualcosa di piacevole per distrarlo e, se qualcosa riesce a rallegrarlo, il miglioramento dell'umore sarà di breve durata. Un'altra emozione comune tra i bambini depressi è la rabbia, a volte prevalente sulla tristezza, che può manifestarsi in forma di lieve irritabilità oppure di scoppi d'ira. A volte il bambino la esprime dicendo di sentirsi così arrabbiato «da non poterlo sopportare». Questo sentimento, comunque sia espresso, può essere transitorio o durare per tutto l'arco della giornata. Ciò che caratterizza la rabbia depressiva è che sovente non è possibile stabilire una connessione di causa-effetto tra gli eventi e la manifestazione del sentimento. Tanto meno la rabbia del bambino è motivata dall'ambiente circostante, tanto più è grave. Sempre presente nelle manifestazioni depressive è la perdita della possibilità di provare piacere in ciò che si fa (anedonia).

I bambini appaiono annoiati, indifferenti a qualsiasi tipo di attività proposta. Parlano di se stessi come di bambini incapaci, si percepiscono inadeguati e non cambiano idea neppure di fronte a valutazioni positive delle loro prestazioni. L'autostima rimane bassa e la gravità del sintomo è dipendente dalle aree coinvolte: si può passare dal solo rendimento scolastico o sportivo ad ogni aspetto della vita. È da sottolineare che la tendenza al pianto è più spesso presente rispetto agli altri bambini e le lacrime non sono direttamente collegate a eventi negativi. Tra i bambini depressi è diffuso il sentimento di «non sentirsi amati»: il bambino percepisce assenza di amore o di preoccupazione nei suoi confronti. Il sentimento di solitudine affettiva può portare all'autocommiserazione e alla sensazione di essere trattati ingiustamente. Nell'area cognitiva i bambini depressi presentano una importante difficoltà di concentrazione con conseguente calo del rendimento scolastico che può anche essere molto evidente.

Il trattamento della depressione nel bambino può essere considerato un processo che comprende la valutazione diagnostica e i trattamenti diretti al miglioramento dei sintomi e delle difficoltà associate al disturbo. La presa in carico dei membri della famiglia è importante per la buona riuscita del trattamento: i familiari di solito si sentono in colpa perché ritengono di essere stati inadeguati all'accudimento dei figli e di aver contribuito alla insorgenza del disturbo. I diversi approcci terapeutici, dalla psicoterapia individuale alla farmacoterapia, non devono essere utilizzati in modo alternativo e competitivo, ma complementare. Se per i casi meno severi può essere sufficiente solo un intervento psicosociale e psicoterapeutico, la tendenza emersa in questi ultimi anni è di non escludere l'intervento farmacologico quando la gravità dei sintomi è tale da interferire con i processi evolutivi del bambino.

Il trattamento della depressione nel bambino può essere considerato un processo che comprende la valutazione diagnostica e i trattamenti diretti al miglioramento dei sintomi e delle difficoltà associate al disturbo. La presa in carico dei membri della famiglia è importante per la buona riuscita del trattamento: i familiari di solito si sentono in colpa perché ritengono di essere stati inadeguati all'accudimento dei figli e di aver contribuito alla insorgenza del disturbo. I diversi approcci terapeutici, dalla psicoterapia individuale alla farmacoterapia, non devono essere utilizzati in modo alternativo e competitivo, ma complementare. Se per i casi meno severi può essere sufficiente solo un intervento psicosociale e psicoterapeutico, la tendenza emersa in questi ultimi anni è di non escludere l'intervento farmacologico quando la gravità dei sintomi è tale da interferire con i processi evolutivi del bambino.

Salvatore DI SALVO



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