

I disturbi depressivi in età evolutiva

Riconoscerli, prevenirli, trattarli

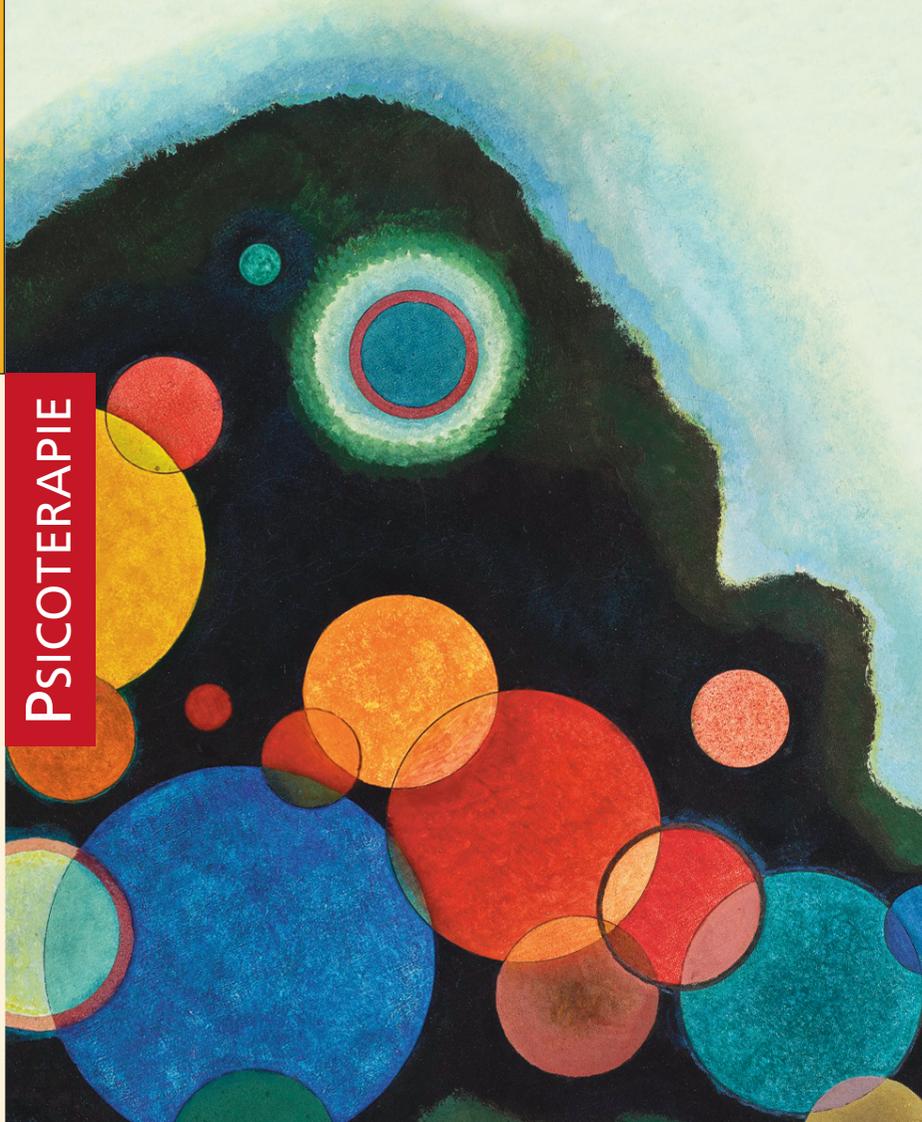
A cura di Katia Aringolo

Presentazione di Lisa Arduino

Prefazione di Laura Di Giunta

PSICOTERAPIE

FrancoAngeli



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella homepage al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

I disturbi depressivi in età evolutiva

Riconoscerli, prevenirli, trattarli

A cura di Katia Aringolo

Presentazione di Lisa Arduino

Prefazione di Laura Di Giunta

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE

In copertina: Wassily Kandinsky, *Deepened Impulse*, 1928

Copyright © 2021 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Ringraziamenti	13
Presentazione , di <i>Lisa Arduino</i>	15
Prefazione , di <i>Laura Di Giunta</i>	19
Introduzione. L'infanzia, la fanciullezza e l'adolescenza , di <i>Katia Aringolo</i>	25
1. I disturbi depressivi in età evolutiva: come si manifestano , di <i>Katia Aringolo</i>	31
1. Concettualizzare i disturbi depressivi nei bambini e nei ragazzi	32
2. Le caratteristiche dei disturbi depressivi nel corso dello sviluppo	35
2.1. Analisi dei sintomi dei disturbi depressivi nei bambini e nei ragazzi	35
2.1.1. Il disagio depressivo dalla nascita ai 3 anni	38
2.1.2. L'esperienza depressiva dai 3 ai 5 anni	40
2.1.3. I disturbi depressivi dai 6 ai 10 anni	41
3. Analisi dei sintomi del disturbo depressivo tra pubertà e adolescenza	42
4. Continuità e discontinuità tra disturbo depressivo in età evolutiva e in età adulta	46
5. Caratteristiche cliniche del Disturbo da Disregolazione dell'Umore Dirompente	47
6. Controversie sul Disturbo da Disregolazione dell'Umore Dirompente	49
7. Il Disturbo da Disregolazione dell'Umore Dirompente (DSM-5) e il Disturbo Misto della Condotta e della Sfera Emozionale (ICD-10)	52
8. Epidemiologia	52

9. Disturbi depressivi e genere	53
Per riassumere	54
2. Diagnosi descrittiva ed esplicativa: criticità, potenzialità, esemplificazioni cliniche, di Katia Aringolo	55
1. Il problema del fare diagnosi in età evolutiva	55
2. La diagnosi nosografico-descrittiva e interpretativo-esplicativa con i minori e le famiglie	57
3. Quali i sistemi diagnostici nosografico-descrittivi per una diagnosi dei disturbi depressivi in età evolutiva?	59
3.1. Nello specifico della diagnosi nosografico-descrittiva per i disturbi depressivi in età evolutiva	63
4. La diagnosi interpretativo-esplicativa per i disturbi depressivi in età evolutiva	67
5. Potenzialità e limiti della diagnosi descrittiva ed esplicativa in età evolutiva	71
6. Qualche esemplificazione clinica della diagnosi esplicativa e descrittiva nell'età evolutiva	72
6.1. Lo sguardo spento di Ludovica	73
6.2. Osservazione esplicativa e descrittiva del disagio di Ludovica	74
6.3. La rabbia di Carlo e il suo sentirsi dire: “ <i>succede, capita</i> ”	75
6.4. Osservazione esplicativa e descrittiva del disagio di Carlo	77
Per riassumere	78
3. Comorbilità dei disturbi depressivi in età evolutiva, di Katia Aringolo e Davide Delfino	80
1. Il fenomeno della comorbilità	80
2. I disturbi depressivi e altri disagi	81
2.1. Depressione e disturbi d'ansia	82
2.2. Depressione e disturbi della condotta	84
2.3. Il Disturbo da Disregolazione dell'Umore Dirompente (DDUD) e gli alti tassi di comorbilità	85
2.4. Depressione e ADHD	86
2.5. Depressione e Disturbo dello Spettro Autistico	88
2.6. Depressione e Disturbo da Stress Post-Traumatico	89
3. Il fenomeno Hikikomori: le “depressioni moderne”	90
4. Depressione e insuccesso scolastico	91
5. Depressione e comportamenti suicidari	92
Per riassumere	93

4. Come mai ci si ammala di disturbi depressivi,	
di <i>Katia Aringolo e Marina Albrizio</i>	95
1. Il problema dell'eziologia nella psicopatologia dell'età evolutiva	95
2. La resilienza in età evolutiva: fattori protettivi e sistemi adattivi	98
3. La resilienza familiare	100
4. Lo stile di parenting	101
5. Il legame d'attaccamento e i disturbi depressivi in età evolutiva	104
6. Interazione tra caratteristiche individuali e fattori ambientali nell'esordio depressivo dell'età evolutiva	106
7. Riflessioni sull'ambiente familiare del bambino e del ragazzo con disturbo depressivo	108
8. I <i>life events</i>	109
9. Le esperienze traumatiche	109
10. Le caratteristiche individuali del bambino e del ragazzo a rischio di disturbi depressivi	111
Per riassumere	112
5. Neurofisiologia e neuropsicologia nei disturbi depressivi in età evolutiva,	
di <i> Davide Delfino,</i>	
<i> Maria Antonietta Calpagnano e Valentina Fiori</i>	114
1. Il Sistema Nervoso Centrale e la neuroplasticità	114
2. Lo studio del Sistema Nervoso Centrale per la comprensione dei disturbi depressivi in età evolutiva: i dati dell'attività e della connettività cerebrale forniti dalla Risonanza Magnetica	115
3. Lo sviluppo della corteccia frontale dalla nascita all'adolescenza: il suo ruolo nei disturbi depressivi	117
3.1. Lo sviluppo delle funzioni esecutive nei primi anni di vita e le possibili ripercussioni sulla traiettoria di sviluppo	119
4. Le funzioni esecutive nei disturbi depressivi dell'età evolutiva	122
5. Il ruolo del nervo vago nell'insorgenza e nel trattamento degli stati depressivi	124
Per riassumere	128
6. Il processo di assessment,	
di <i> Katia Aringolo,</i>	
<i> Laura Longo e Felipe Lopez</i>	130
1. Fare assessment in età evolutiva	130

1.1. L'assessment nella cornice del malessere depressivo	132
2. L'approccio multimethod e l'assessment psicologico evidence-based nel disagio depressivo	133
3. La struttura dell'assessment e la restituzione	136
4. Gli strumenti psicodiagnostici per un assessment in età evolutiva con attenzione alla sintomatologia dei disturbi depressivi	137
5. Limiti e punti di forza dei reattivi	146
6. Le variabili relazionali: nell'assessment del disagio depressivo	146
7. Il ruolo dei sistemi emotivo-motivazionali nell'assessment dei disturbi depressivi in età evolutiva	148
7.1. Valutare i sistemi emotivo-motivazionali: il modello di valutazione della personalità delle neuroscienze affettive	148
Per riassumere	149
7. La prevenzione dei disturbi depressivi nel contesto scolastico e familiare , di <i>Marina Albrizio, Alessandra Micheloni, Laura Longo e Stefania d'Angerio</i>	150
1. Gli interventi di prevenzione	150
2. Come mai intervenire con i genitori	152
3. Un breve excursus sugli interventi a favore dei genitori	152
3.1. Sostenere la genitorialità: strumenti per rinforzare le competenze genitoriali	155
4. Dalla famiglia alla scuola	156
5. Prevenire i disturbi depressivi nel contesto scolastico	156
5.1. Progetti d'intervento per la prevenzione dei disturbi depressivi a scuola	158
5.2. Un progetto d'intervento per la scuola della prima infanzia	161
6. La mindfulness: un possibile intervento di prevenzione nel contesto scolastico	163
Per riassumere	164
8. I disturbi del puerperio: trattare la mamma per effettuare un intervento di prevenzione sulla salute mentale del bambino , di <i>Donata Caira e Cecilia Fusco</i>	165
Introduzione	165
1. L'attaccamento	166
2. Attaccamento e psicopatologia	168

3. I disturbi psichiatrici perinatali	169
3.1a Il Baby blues	171
3.1b La Depressione post partum	172
3.1c La Psicosi post partum	173
3.2. Percorsi di prevenzione e cura	173
4. Mattia, Giulia e Stefano: un caso clinico	175
Per riassumere	176
9. Il trattamento dei disturbi depressivi nel bambino e nell'adolescente , di <i>Katia Aringolo</i>	177
Introduzione	177
1. L'“architettura” e le fasi del trattamento	178
1.1. Le fasi del trattamento dei disturbi depressivi	180
2. Lo scopo e gli obiettivi del trattamento	180
3. Il setting del trattamento	182
4. Perché un trattamento psicoterapeutico?	183
4.1. Cosa è importante nel trattamento psicoterapeutico	185
4.2. Gli studi di efficacia sulla psicoterapia per i disturbi depressivi in età evolutiva	186
5. La neurobiologia e il coinvolgimento dei genitori in psicoterapia	187
Sezione trattamento	
Dalla psicoterapia cognitiva standard per l'età evolutiva alle terapie di terza onda applicate al disagio depressivo del bambino, del ragazzo e dei suoi genitori. Stimolare l'esplorazione, drammatizzare gli eventi, condividere e validare le emozioni, valorizzazione del sé , di <i>Katia Aringolo</i>	188
Introduzione	188
1. Dalla psicoterapia cognitivo-comportamentale standard alle terapie della terza onda	189
2. Sistemi Motivazionali Interpersonali, capacità metarappresentazionali e relazione terapeutica	191
3. Il coinvolgimento del bambino, del ragazzo e dei genitori: esplorare gli eventi e lo stato problematico	193
3.1. Dalla formulazione condivisa del funzionamento all'analisi storica del sintomo	198
4. Alla scoperta dei Mode sani e vulnerabili: le fiabe e la pecora Dolly	200
5. La promozione del cambiamento: l'ologramma e la metafora della “ <i>valigia da arricchire</i> ”	203

6. Capacità meta-rappresentative, funzione riflessiva e mentalizzazione: Imagery, Rescripting, Role Taking e Role Playing	206
7. Modulo competenza emotiva	209
7.1. Le Tecniche Corporee	212
7.2. La Fototerapia e il Diario del viaggio delle emozioni	213
8. Modulo sulla valorizzazione di sé: consolidare la base sicura	214
9. Conclusioni	215

Sezione trattamento con Theraplay

Ritrovare vitalità e connessione con il gioco interattivo polivagale: il caso di Riccardo, di Milena Milani

Introduzione	219
1. Gioco e depressione	221
2. Theraplay: origini e basi teoriche	225
3. La teoria polivagale di Porges fornisce un contributo fondamentale alla Theraplay sia come orientamento teorico che come guida all'applicazione clinica	228
4. Theraplay: i concetti base	229
5. Theraplay: la pratica	231

Sezione trattamento con Mindfulness

La mindfulness per bambini ed adolescenti: quale possibile applicazione nei disturbi depressivi dell'età evolutiva, di Stefania d'Angerio

Introduzione	239
1. La mindfulness in età evolutiva: perché utilizzarla con i bambini ed i ragazzi?	240
2. Le pratiche di mindfulness e l'applicazione clinica nell'età evolutiva	241
3. I protocolli mindfulness per l'età evolutiva	242
4. Quali i benefici di un protocollo mindfulness per una psicopatologia depressiva in età evolutiva?	244
5. Quali sono le abilità sviluppate dalla mindfulness nell'età evolutiva?	245
6. Un'esemplificazione clinica della mindfulness applicata ad un gruppo di bambini e adolescenti balbuzienti depressi e loro genitori	246
7. Mindful Parenting	249
8. I programmi di Mindful Parenting	250

8.1. Efficacia dei programmi di Mindful Parenting	253
8.2. Mindful Parenting: il modello di Susan Bogels e Kathleen Restifo	254
Sezione trattamento con EMDR	
Margheritalandia: il mio posto al sicuro. L'EMDR nel lavoro terapeutico con bambini, adolescenti e genitori che affrontano il disagio depressivo,	
di <i>Alessandra Micheloni e Maria Antonietta Calpagnano</i>	258
Introduzione	258
1. Il protocollo EMDR	259
2. Applicazioni cliniche del protocollo EMDR	261
3. L'EMDR nei bambini con sintomatologia depressiva	261
4. Il protocollo EMDR con i bambini	265
4.1. Il funzionamento del cervello: dialogo clinico tra terapeuta e Vania	269
4.2. L'installazione del posto al sicuro: dialogo clinico tra terapeuta e Ilaria	270
5. Il coinvolgimento dei genitori nella terapia EMDR	271
Sezione trattamento con la Dialectical Behavior Therapy	
Il trattamento con la Dialectical Behavior Therapy del Disturbo da Disregolazione dell'Umore Dirompente,	
di <i>Stefania d'Angerio</i>	273
1. L'uso della Dialectical Behavior Therapy (DBT) in età evolutiva	273
2. Il Disturbo da Disregolazione dell'Umore Dirompente e Dialectical Behavior Therapy	276
3. Gruppi multifamiliari di skill training per adolescenti e famiglie: una possibile applicazione nel trattamento del Disturbo da Disregolazione dell'Umore Dirompente (DDUD)	277
Sezione trattamento	
Il supporto alla genitorialità ed il lavoro di rete con la scuola: come <i>pagaiare in sintonia?</i>,	
di <i>Katia Aringolo</i>	279
Introduzione	279
1. L'intervento Evidence-Based Connect e sua possibile applicazione con i genitori di ragazzi con Disturbo da Disregolazione dell'Umore Dirompente (DDUD)	280
2. Il Parent Training	281
3. Il Parent Training centrato sui disturbi depressivi	283

3.1. Il Parent Training per i disturbi depressivi: articolazione e tecniche	285
3.2. Il parenting gruppale per i figli con disturbi dell'umore	288
4. Il Parent Training Razionale Emotivo: PTRE e i disturbi depressivi	288
5. Cosa fare con la scuola quando un allievo è in psicoterapia per un disturbo dell'umore? La metafora del "pagaiare in sintonia" ed i GLO	289
6. Il lavoro di rete con il contesto scolastico ed il Teacher Training	291
Conclusioni	292
10. Farmocoterapia dei disturbi depressivi in età evolutiva , di <i>Donata Caira</i>	293
1. Definire i disturbi depressivi in età evolutiva in ambito medico scientifico	293
2. Trattare o non trattare farmacologicamente i disturbi depressivi in età evolutiva?	295
3. Dalle linee guida	296
4. I farmaci antidepressivi	298
5. La gestione della cura	300
Per riassumere	302
11. Modalità di intervento alternative nel trattamento dei disturbi depressivi in età evolutiva: limiti attuali e sfide future , di <i>Valentina Fiori</i>	304
Introduzione	304
1. La Stimolazione Magnetica Transcranica (TMS)	305
1.1. Riflessioni sull'uso della TMS	306
2. Il Neurofeedback	307
2.1. Riflessioni sull'uso del Neurofeedback	310
Per riassumere	311
Appendice	313
Bibliografia	339
Gli autori	393

Ringraziamenti

Scrivere questo libro ha rappresentato per me una ricca esperienza di riflessione e scambi relazionali, che mi ha aiutata a crescere sul piano professionale e umano.

Ricordo ancora quel giorno di marzo 2020, quando si era per la prima volta in lockdown per il Covid-19, era un giorno di sole e mi trovavo sul balcone di casa con in mano il mio vecchio libro sulla *Depressione in età evolutiva*, scritto nel lontano 2008 nella collana Strumenti per il lavoro psico-sociale della FrancoAngeli. Dopo qualche minuto di esitazione mi balenò in mente l'idea di curare una nuova edizione e con un po' di timore sottoposi la proposta a Ilaria Angeli, la quale accolse immediatamente la mia idea con la stessa cordialità di sempre e che continuo ad apprezzare in lei. Sono contenta. Condivisi allora la mia gioia con alcuni colleghi e colleghe, il cui supporto è stato indispensabile per "dare nuova vita" al presente volume. Il libro incominciò così a prendere corpo e diventò un testo più corposo rispetto al precedente, collocato in una collana diversa, quella delle Psicoterapie. Mi trovai così a vivere un'esperienza interna del tipo: "sogno o son desta?!". Il libro via via ha assunto sempre più forma... ed eccoci qua!

Un grazie è dunque rivolto a Ilaria Angeli, alla sua gentilezza, al suo coraggio, alla sua pazienza e disponibilità relazionale. Ma la gratitudine non può non essere rivolta anche all'editor, che con fare garbato e cordiale ha incoraggiato e accolto le criticità che si sono via via presentate e ha fornito un valido contributo per fronteggiarle.

Un ringraziamento particolarmente caloroso e affettuoso è rivolto ai co-autori e alle co-autrici che hanno contribuito alla realizzazione del libro. Ognuno ha fornito un sapiente arricchimento scientifico; con la loro cooperazione la descrittiva clinica dei disturbi depressivi si è corredata di riflessioni eziopatogenetiche, neuropsicologiche, di considerazioni sulla prevenzione e sui diversi possibili percorsi di cura. Grazie di cuore a Marina Albrizio, Maria Antonietta Calpagnao, Donata Caira, Davide Delfino, Valen-

tina Fiori, Cecilia Fusco, Laura Longo, Felipe Lopez, Alessandra Micheloni, Milena Milani e Stefania D'Angerio. Care e cari colleghe/i senza di voi questo testo non sarebbe nato, davvero grazie.

La mia gratitudine va inoltre ai miei figli, Federico e Ludovico, e a mio marito Sandro: hanno saputo concedermi del tempo per studiare e scrivere e hanno con affabilità tollerato le mie preoccupazioni, ansie e tensioni per la stesura del libro.

Un grazie speciale è rivolto ai bambini, ai ragazzi, ai genitori e ai docenti, che ho incontrato nei miei ventuno anni di lavoro clinico: tutti hanno ampliato enormemente il mio bagaglio conoscitivo sulla traiettoria dello sviluppo tipico e atipico delle dinamiche interpersonali e intrafamiliari.

Poi ci sono tutti coloro che ho incontrato sulla strada della formazione: Lisa Arduino, Anna Silvia Bombi, Emma Baumgartner, Eleonora Cannoni, Lorenzo Cantatore, Alberico Capitani, Antonio Fenelli, Laura Di Giunta, Giancarlo Dimaggio, Anna Di Norcia, Susanna Federici, Luigi Geurisoli, Anne-Marie Hufty, Antonella Ivaldi, Furio Lambruschi, Francesco Mancini, Giuseppe Nicolò, Raffaele Popolo, Antonio Semerari, Teresa Rocchi, Giovanni Vecchio.

Infine un grazie alla professoressa Lisa Arduino, che prontamente e con entusiasmo, nonostante i suoi impegni accademici presso la facoltà di Psicologia dell'Università Lumsa, ha accettato di scrivere la presentazione a questo testo. Ci siamo conosciute presso la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Humanitas, mi sono subito trovata in sintonia con lei e molto ho apprezzato il suo impegno nel dare solidità alla scuola. Con sobrietà di sintesi e fluidità narrativa ha saputo descrivere con finezza quanto curato da ciascun autore.

Un grazie anche alla prefazione della professoressa Laura Di Giunta, che ha svolto con me il suo tirocinio in Psicoterapia ed è ora docente presso la facoltà di Medicina e Psicologia dell'Università "Sapienza". Laura ha sottolineato l'impatto negativo che un disturbo depressivo può avere sulla vita di un bambino o di un ragazzo e quanto sia rilevante l'interazione tra individuato e ambiente. Anche lei è riuscita con accuratezza e finezza a dare risalto a tutti gli aspetti trattati da ciascun autore nei diversi capitoli.

Entrambe, Lisa e Laura, avete scritto con una narrativa empatica e capace di entrare in sintonia con il senso profondo del testo.

Un ultimo grazie è rivolto a chi avrà voglia di leggere questo libro.

Buona lettura.

Presentazione

di Lisa Arduino

Il volume offre una trattazione originale, completa e multidisciplinare del disturbo depressivo nell'età evolutiva, arricchita dal prezioso contributo di diversi clinici esperti del settore.

Leggere questo libro è stato molto stimolante e sono certa che rappresenterà un testo di riferimento importante per tutti coloro che hanno a che fare quotidianamente con la sofferenza di bambini ed adolescenti. Il merito maggiore del libro non è solo quello di offrire suggerimenti alla pratica clinica ma anche di corredare le conoscenze con gli studi più recenti e in diversi ambiti, da quello neuropsicologico a quello relazionale.

Nell'Introduzione, l'autrice espone le finalità e l'articolazione del volume evidenziandone l'approccio innovativo e multidisciplinare, che tiene conto della dinamicità e complessità della depressione in età evolutiva, sia dal punto di vista diagnostico che riabilitativo. L'intento principale del volume è di fornire al lettore conoscenze aggiornate sulla base degli studi più recenti provenienti dalle neuroscienze, dalla psicologia e dalla psicopatologia dello sviluppo, ma anche dal trattamento cognitivo della terza onda, terminando con un dibattito critico sulla controversa nosografia descrittiva del disturbo da disregolazione dell'umore dirompente. Nel trattare la depressione, l'autrice sottolinea l'importanza di riferirsi a questi come ad un'esperienza di deflessione dell'umore intercorsa nella traiettoria di sviluppo di *“quel bambino”* o di *“quel ragazzo”* all'interno di *“quel suo sistema relazionale”*.

Nel primo capitolo l'autrice (Aringolo) si sofferma sulla concettualizzazione clinica del disturbo depressivo in età evolutiva, descrivendone in modo approfondito i sintomi in base alle diverse fasce di età e alle fasi di sviluppo. L'autrice enfatizza la necessità di riconoscere l'entità clinica della depressione nell'età dello sviluppo e riporta, inoltre, una riflessione critica

sull'inserimento nel manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-5) del Disturbo da Disregolazione dell'Umore Dirompente (DDUD).

Arricchito da due chiare esemplificazioni cliniche, il capitolo 2 (Aringolo) sottolinea come sia importante che nel processo di valutazione e intervento con i minori e le famiglie vengano integrate le diagnosi nosografico-descrittive a quelle interpretativo-esplicative. Nel capitolo 3 (Aringolo e Delfino) si affronta il tema della comorbidità dei disturbi depressivi nell'età dello sviluppo. Sono revisionati a riguardo studi che ne hanno rilevato la frequente associazione con i Disturbi d'Ansia (DAG) e della Condotta (DC), il Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD), il Disturbo dello Spettro Autistico (DSA) e quello da Deficit di Attenzione e Iperattività (DDAI). Gli autori evidenziano come la comorbidità svolga un ruolo cruciale nella traiettoria evolutiva del disturbo, illustrando la recente sindrome degli Hikikomori e come questa sottolinei la forte associazione della depressione con un calo nel rendimento scolastico e la messa in atto di comportamenti suicidari. Tramite un'attenta revisione della letteratura scientifica, il capitolo 4 (Aringolo e Albrizio) descrive l'eziopatogenesi multi-fattoriale della depressione nell'età evolutiva. L'interazione costante tra fattori ambientali e caratteristiche individuali del bambino e dell'adolescente gioca un ruolo fondamentale nell'esordio depressivo. Vengono trattati ed approfonditi i fattori di protezione e quelli di rischio, quali la capacità di resilienza individuale e familiare, lo stile del parenting e il legame di attaccamento, i *life-events* e le esperienze traumatiche. Il capitolo 5 (Delfino, Calpagnano e Fiori) è dedicato alla neurofisiologia e neuropsicologia dei disturbi depressivi in età evolutiva. Studi recenti suggeriscono che anomalie nelle strutture cortico-limbiche sono presenti in bambini e adolescenti con diagnosi di depressione e gli studi di risonanza magnetica evidenziano che i circuiti maggiormente coinvolti risultino la corteccia prefrontale (sede del controllo cognitivo), il sistema limbico (legato alle emozioni) e specifiche aree sottocorticali strettamente relate al sistema della ricompensa. Inoltre è possibile affermare che esiste una correlazione tra deficit nelle funzioni esecutive e depressione, benché l'effetto risulti meno evidente nell'infanzia e nell'adolescenza e che la natura di tale correlazione non sia ancora del tutto chiara. Viene approfondito, inoltre, il ruolo protettivo delle funzioni esecutive e il contributo del nervo vago inerentemente allo sviluppo cognitivo e socio-affettivo. Il capitolo 6 (Aringolo, Longo e Lopez) descrive la complessità del processo di *assessment* e revisiona i principali strumenti psicodiagnostici (quali reattivi mentali, colloqui clinici e interazioni ludiche) utilizzati per la valutazione della depressione evolutiva. Gli autori sottolineano l'importanza di una scelta accurata degli strumenti da adottare per le specificità di quel bambino o ragazzo in quel determinato contesto familiare e scolastico. Il capitolo 7 (Albrizio, Micheloni, Longo e D'Angerio)

propone una riflessione sulla progettazione di interventi di prevenzione primaria e secondaria atti a promuovere il benessere dei bambini e degli adolescenti, tramite azioni rivolte anche alla famiglia e alla scuola. Sono illustrati a riguardo alcuni interventi a sostegno della genitorialità e nel contesto scolastico (ad esempio la terapia cognitiva basata sulla *mindfulness*). Lo stesso argomento, ma con un'attenzione particolare al legame di attaccamento, è affrontato nel capitolo 8 (Caira e Fusco). Gli autori sottolineano l'importanza della diagnosi e cura del disagio psichico in gravidanza e nel puerperio, in modo da sviluppare un legame di attaccamento stabile e attuare così un importante intervento di prevenzione sulla salute mentale del bambino. I successivi capitoli sono dedicati all'approfondimento dei differenti tipi di trattamento. Il capitolo 9 (Aringolo) affronta la scelta dell'approccio psicoterapeutico. Grazie all'intervento di clinici esperti, sono descritti in modo dettagliato diversi trattamenti cognitivi con esemplificazioni di intervento clinico, quali il *Role Playing*, le *Tecniche corporee*, alcune tecniche della *Schema Therapy*, il *Theraplay*, la *Mindfulness*, *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)*, *Dialectical Behaviour Therapy (DBT)*, il *Parent e Teaching Training*. Nel capitolo 10 (Caira) è illustrato brevemente il trattamento farmacologico ed in particolare sono riportate le indicazioni NICE (2019) per la gestione della terapia antidepressiva nei bambini e nei ragazzi. Il capitolo 11 (Fiori) riporta le potenzialità e i limiti di alcuni interventi sperimentali alternativi, quali le tecniche di stimolazione magnetica transcranica (TMS) e il *Neurofeedback*. Infine, nell'Appendice, vengono riportate alcune tecniche applicate durante i percorsi di psicoterapia cognitiva con bambini e ragazzi di diverse età, quali ad esempio la pecora Dolly, le carte delle emozioni, la riproduzione di eventi tramite *Play Mobil* (schede ABC o SEPA o SEPCA), la tecnica del diario, il *role playing* e i disegni effettuati dai bambini.

Prefazione

di Laura Di Giunta

La depressione è uno dei principali fattori che hanno un impatto negativo sulla qualità della vita delle persone che ne soffrono (a qualsiasi età) e delle loro famiglie (Gustavsson et al., 2011; König et al., 2020). È stato stimato che nel 2030 sarà uno dei fattori che avranno un maggiore peso sul costo dei disturbi mentali per l'intera società (Mathers e Loncar, 2006). È stato riscontrato che la maggiore percentuale di insorgenza dei disturbi di natura depressiva si registra prima dei 18 anni (Zisook et al., 2007) e che tali disturbi hanno una stabilità moderata anche a distanza di 10 anni (Laptook et al., 2006).

La scienza ha fatto notevoli progressi negli ultimi 15 anni per comprendere come prendersi cura in modo efficace dei sintomi e dei disturbi depressivi sin dall'età evolutiva.

Il libro di Katia Aringolo e dei suoi colleghi contribuisce efficacemente a guidare i professionisti che oggi si occupano, a vario titolo, di migliorare la vita delle future generazioni riassumendo in 11 capitoli le tante aree di conoscenza che ruotano attorno al tema della depressione in età evolutiva.

Sono tantissime le pagine in cui l'autrice e i suoi colleghi, in modo semplice e diretto, condividono le loro esperienze professionali e gli strumenti per migliorare la sensazione di autoefficacia in coloro che vogliono aggiornarsi, o vogliono mettersi alla prova in questo specifico settore della pratica clinica. Ma sono molteplici anche gli spunti di riflessione su come la ricerca potrebbe, e dovrebbe, proseguire in sintonia con gli interrogativi che ancora permangono nella pratica clinica.

Gli assi portanti che attraversano tutto il libro sono: una scienza in continuo divenire; le traiettorie evolutive; la costante interazione tra individuo e ambiente; il ruolo delle differenze individuali nei bambini, nei professionisti, nei genitori, negli insegnanti; l'attenzione sulle risorse e non solo sulle vulnerabilità.

Di seguito riporto una breve descrizione sul nucleo tematico di ciascun capitolo, per poi condividere alcune considerazioni personali sul libro nel complesso.

Sin dall'Introduzione, gli autori pongono l'attenzione al sintomo "visto come l'opportunità costruttiva di mettere in evidenza un bisogno del bambino e dare la migliore risposta possibile, in termini assistenziali e professionali, per soddisfarlo" ed enfatizzano l'importanza di puntare sulle "risorse [...] e su ciò che il bambino e il ragazzo potrebbero acquisire se adeguatamente supportati".

Il capitolo 1 è dedicato ad una descrizione analitica del disagio depressivo nel corso dello sviluppo, includendo l'arco di tempo tra l'età neonatale e i 17 anni. In questo capitolo ho particolarmente apprezzato le indicazioni sul considerare il processo diagnostico e l'eventuale diagnosi come un percorso "per individuare le eventuali difficoltà di adattamento, di sviluppo e le risorse del bambino o del ragazzo, così da pianificare strategie di intervento capaci di favorire il differenziale educativo [...] e rendere efficace l'azione terapeutica".

Il capitolo 2 si sofferma sul processo diagnostico. L'autrice accompagna il professionista ad immedesimarsi in una tipica "richiesta di aiuto da una famiglia per un disagio presentato dal figlio o per una criticità che ha a che fare con l'essere genitori"; sottolinea l'importanza: (a) di "comprendere il funzionamento del sistema familiare e del minore in relazione ai suoi genitori e all'ambiente di appartenenza", non trascurando elementi legati al contesto culturale e sociale di appartenenza; (b) di integrare i sistemi nosografico-descrittivi con quelli interpretativo-esplicativi, al fine di "elaborare un progetto terapeutico specifico per il bambino, capace di valutare: le relazioni interpersonali, il comportamento, il mondo emozionale, le linee di sviluppo psicomotorio, cognitivo e affettivo del minore, nonché la sua storia di vita".

Il capitolo 3 introduce il tema della comorbidità nel processo di diagnosi in età evolutiva. L'autrice cita Levi (1999, p. 10), il quale afferma che "nella psichiatria dell'età evolutiva la comorbidità risulta essere più la regola che l'eccezione". Viene descritta la recente "prospettiva *transdiagnostica di vulnerabilità* che si dilata all'interno dei domini e tra i domini internalizzante/esternalizzante" (Lahey, 2011, 2017; Tackett, 2013). In particolare, l'autrice si sofferma sulla comorbidità tra disturbo depressivo e disturbi d'ansia, ADHD, ritiro sociale (es., la sindrome Hikikomori; Kondo et al., 2013) e la frequenza scolastica (Finning et al., 2018).

Il capitolo 4 illustra in modo sintetico ed esaustivo "le recenti acquisizioni concettuali sull'interazione individuo-ambiente e sugli esiti dello sviluppo" secondo i tre modelli di riferimento: *Diathesis-stress*, *Differential Susceptibility* e *Vantage Sensitivity*. Ho molto apprezzato la scelta di riportare la metafora del dente di leone e dell'orchidea (Boyce ed Ellis, 2005), per sostenere il lettore nella riflessione attiva sul ruolo delle differenze individuali nell'interazione tra individuo e ambiente.