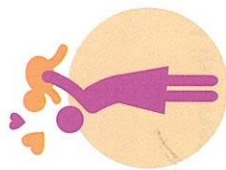




Ministero della Salute

MAMMA NON SEI SOLA



MATERNITÀ E DISAGIO EMOTIVO

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



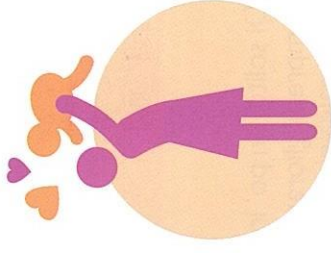
REGIONE
LAZIO

PER INFORMAZIONI
salutelazio.it

INDICE

Introduzione	5
1. Nasce una mamma	6
2. I principali segnali da "ascoltare"	7
3. La depressione post-partum	8
4. Come farsi aiutare	11
5. I servizi presenti sul territorio	13

Opuscolo realizzato nell'ambito del Progetto "Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva post partum" finanziato dal Ministero della Salute e coordinato dalla Regione Lazio



La gravidanza è un'esperienza di cambiamento per la donna, sia sul piano fisico sia su quello psicologico e può suscitare sentimenti contrastanti che possono oscillare dalla gioia alla preoccupazione per il futuro. Questi stati d'animo sono piuttosto comuni, tuttavia non sempre vengono rivelati per paura di sentirsi giudicate come inadeguate. Durante la gravidanza gli ormoni mettono in atto dei processi che trasformano il corpo della futura mamma preparando al parto. I cambiamenti si avvertono non solo a livello fisico ma anche a livello emotivo.

Estrogeni e progesterone, durante la gravidanza, aumentano per conservare l'endometrio, la parete dell'utero sulla quale si forma l'embrione, e possono avere anche un'azione positiva sull'umore.

L'aumento di questi ormoni aiuta anche a preparare la ghiandola mammaria per la lattazione e ad inibire lo sviluppo di nuovi follicoli ovarici. Il progesterone, in genere, induce maggiore tranquillità e rilassamento.

È molto importante imparare a riconoscere anche le emozioni come la tristezza, lo sconforto e l'ansia.

Queste emozioni, se pervasive, possono indicare una sintomatologia depressiva che, se non riconosciuta e non trattata adeguatamente, può compromettere il decorso della gravidanza ed il rapporto con il bambino.

Di solito, un po' ingenuamente, si pensa che la nascita di un figlio possa sempre migliorare la qualità della vita di una donna e il suo rapporto di coppia. In realtà ogni donna ha una sua storia, un'esperienza soggettiva della gravidanza e del parto, e adattarsi ai cambiamenti della maternità può richiedere tempo.

Ogni donna vive in modo diverso la maternità e talvolta il peso delle nuove responsabilità, le aspettative del contesto sociale e familiare, possono farla sentire inadeguata.

In questi momenti possono emergere i primi segnali della depressione che è importante non sottovalutare, soprattutto è importante non isolarsi e chiedere aiuto tenendo presente che **mamme si diventa**.

PRENDERSI CURA DI SÉ: L'AUTOAIUTO

È senza dubbio molto importante:

- cogliere ogni opportunità per **dormire** o riposare durante il giorno o la notte, ricorrendo anche a tecniche di rilassamento;
- **mangiare regolarmente** e in modo sano perché l'alimentazione non va mai trascurata;
- **trovare il tempo** per una pausa piacevole, da dedicare a sé.

Ma soprattutto è importante **non chiudersi in sé stesse**, **PARLARE** con il partner, un familiare, un amico o con il proprio medico curante di quello che si prova, dei propri dubbi, delle proprie emozioni, perché spesso può bastare poco per non sentirsi sole e più serene.

- Umore profondamente triste o irritabile
- Stanchezza, agitazione
- Sensazione di inadeguatezza con mancanza di fiducia in sé stesse
- Perdita di interesse o di piacere nelle comuni attività
- Difficoltà di attenzione, concentrazione e memorizzazione
- Disturbi del sonno e dell'appetito

Riconoscere per tempo questi segnali in gravidanza è importante per la **prevenzione** della depressione nel post-partum.

Esistono inoltre alcuni **fattori**, definiti di **vulnerabilità**, già presenti prima della gravidanza che possono predisporre alla depressione:

- vulnerabilità ormonale (sindrome premenstruale-disturbo disforico premenstruale)
- storia psichiatrica pregressa
- depressione, disturbi dell'umore, ansia prenatale
- familiarità per disturbi psichiatrici
- gravidanza non programmata e/o non desiderata
- difficoltà relazionali con il partner
- inadeguato supporto psicosociale
- eventi di vita stressanti (breve intervallo tra le gravidanze, complicazioni nello sviluppo del feto, perdita del lavoro, lutti familiari)
- condizioni socio-economiche precarie

Talvolta possono comparire dei sintomi in maniera più marcata e ripetuta ai quali bisogna fare particolare attenzione.

I SINTOMI PIÙ COMUNI

Sintomi depressivi

Sentirsi giù di umore, avere facilità al pianto, sensi di colpa eccessivi, avere sentimenti di inadeguatezza e fallimento, irritabilità, perdita di interesse e di piacere.

Sentirsi senza speranza o pensare che le cose non miglioreranno mai, che la vita non valga la pena di essere vissuta.

Questi sintomi compaiono principalmente al mattino.

Sintomi d'ansia

Preoccupazioni eccessive per la salute del bambino o per la sua crescita (piange troppo o è troppo tranquillo), preoccupazioni eccessive per il partner o per sé stessa, palpitazioni, respiro corto, mancanza d'aria, ansia marcata in contesti affollati; disturbi del sonno, dell'alimentazione o del desiderio e difficoltà nelle relazioni sociali e familiari.

Qualche dato sulla depressione post-partum per conoscerla meglio

Il **10-15% delle donne** soffre di depressione post-partum.

La **depressione post-partum non va confusa con il baby blues**, ossia una reazione emotiva all'esperienza del parto che avviene **nel 70% delle donne**, caratterizzata da malinconia, tristezza, ansia, sbalzi d'umore, irritabilità, stanchezza, pianto, diminuzione del sonno.

Il baby blues si risolve generalmente **entro 10-15 giorni**.

Nel 50% dei casi la depressione post-partum emerge **entro i primi 3 mesi** dopo il parto e **nel 75% dei casi entro i primi 6 mesi** con sintomi più intensi e duraturi rispetto al baby blues.

Quasi il **70% delle madri** con depressione post-partum riferiscono difficoltà di interazione con il bambino.

I FATTORI SCATENANTI

Fattori ormonali

La brusca diminuzione degli ormoni estrogeni e progesterone, successiva al parto, può disturbare la qualità del sonno.

Fattori fisici

La stanchezza determinata dall'adattamento ai ritmi del bambino e la fatica del post-partum possono generare stress e rendere la donna più vulnerabile alla depressione.

Fattori biologici

Cambiamenti nella regolazione dei neurotrasmettitori, quali la serotonina e la noradrenalina, che sono sostanze chimiche che controllano nel cervello il passaggio degli impulsi nervosi. La diminuzione di queste sostanze può alterare l'umore, l'energia ed il sonno.

Fattori psicologici

Una personalità caratterizzata da bassa autostima tendente al perfezionismo o al pessimismo o una storia di depressione o di disturbo psichiatrico sono fattori che predispongono alla depressione post-partum. Inoltre, gli episodi depressivi possono essere preceduti e favoriti da eventi e situazioni stressanti che vengono vissuti come difficoltà o come fallimenti.

Fattori sociali

La giovane età, la scarsa esperienza e la mancanza di aiuto e sostegno.

Fattori economici

La perdita del lavoro o insufficienti risorse economiche possono incidere sul rischio di depressione post-partum.

La depressione post-partum se non curata tende a cronicizzare, compromettendo la capacità di accudimento e la **relazione serena tra la mamma e il bambino.**

Alcune difficoltà di relazione con il proprio bambino possono comparire nel 10-25% dei casi. Ad esempio, il bambino può essere vissuto come un peso, un estraneo, un vincolo, indecifrabile nei suoi bisogni, colpevole del malessere della mamma. Talora si può arrivare ad avere il timore di rimanere da sole con il bambino.

LA PSICOSI PUERPERALE

È la forma più grave che colpisce circa 1 donna su 1000. **Donne con precedenti episodi di malattia mentale**, in particolare disturbo bipolare, sono ad alto rischio di psicosi post-partum. Tale patologia può mettere a rischio l'incolumità della donna e del bambino e richiede pertanto un intervento d'urgenza.

Le donne con sintomi psicotici possono credere reali delle cose non vere (deliri), o avere percezioni inesistenti (allucinazioni). In questi casi è **indispensabile un supporto** medico e/o un ricovero ospedaliero. È importante avvisare il proprio medico curante, l'ostetrica e lo psicoterapeuta, e discutere con loro le possibilità per migliorare le proprie condizioni psichiche. Sebbene la psicosi puerperale sia una condizione seria, **nella maggior parte dei casi può essere trattata con successo.**

4.

COME FARSI AIUTARE

INTERVENTO TERAPEUTICO

Il tipo di trattamento **dipende dal tipo di depressione**, se moderata o grave. È opportuno conoscere i benefici e i rischi del trattamento in modo da optare per la soluzione più adatta. I trattamenti possono comprendere **tecniche di rilassamento** corporeo, approcci psicoterapeutici e interventi farmacologici.

Il trattamento più idoneo viene stabilito dallo psicologo e dallo psichiatra.

L'**intervento psicoterapeutico** mira a comprendere il significato di quanto accade e fornisce alcuni strumenti utili per gestire il momento di criticità e superarlo. Inoltre, parlare con un esperto al di fuori dell'ambito familiare, rende la donna più libera di esprimere il proprio stato d'animo, senza reticenza e vergogna.

In caso di una depressione grave, è necessario un intervento integrato che preveda la prescrizione di una **terapia farmacologica** associata alla psicoterapia. È importante che tale condizione venga segnalata ad uno psichiatra che prescriverà il farmaco più indicato.

I MOTIVI PER CUI NON SI CHIEDE AIUTO

Ci sono vari motivi che possono frenare una donna a chiedere aiuto. Ad esempio **non riuscire a comprendere esattamente ciò che prova**, preoccuparsi del giudizio altrui, vergognarsi di non sentirsi una buona madre. Alcune donne temono persino che parlare delle loro difficoltà possa determinare dei provvedimenti giuridici che allontanino da loro il figlio. In realtà **non è mai troppo tardi per chiedere aiuto**.

Il tipo di trattamento dipende dalla gravità della depressione e il medico può indirizzare verso i servizi più idonei: consultorio familiare, centro di salute mentale, ambulatori specialistici per la depressione perinatale.

ALCUNI SUGGERIMENTI PER I PAPÀ, GLI AMICI E I FAMILIARI PER AIUTARE LA MAMMA A STARE MEGLIO

Se la mamma soffre di depressione post-partum è importante, per il papà e per le persone che le sono vicine, sapere che è una **condizione piuttosto comune e risolvibile con un aiuto efficace**. È comunque molto importante prestarle **ascolto**, prendere sul serio il suo stato d'animo, **trascorrere del tempo insieme, condividere gli aspetti pratici**: la gestione del bambino, le faccende domestiche, ecc., rassicurarla e incoraggiarla a **richiedere un supporto professionale**. Una volta riconosciuta la depressione post-partum, è opportuno infatti rivolgersi ai professionisti dei Consultori familiari e dei Punti nascita o anche al proprio Medico di base, al Pediatra di famiglia o a un professionista dedicato per acquisire maggiori informazioni.

5.

I SERVIZI PRESENTI SUL TERRITORIO

ASL ROMA 1

Consultorio familiare - via Dina Galli, 3 - Roma - tel. 06 77304611

ASL ROMA 2

SOS Mamma - attivo tutti i giorni dal lunedì alla domenica dalle 8.00 alle 20.00 - tel. 331 6694889 - e-mail: percorso.nascita@aslroma2.it

ASL ROMA 3

Consultorio familiare di Bravetta - via della Consolata, 52 - Roma - e-mail: consultorio.bravetta@aslroma3.it - tel. 06 56486536

ASL ROMA 4

Consultorio familiare di Civitavecchia - largo Donatori di Sangue presso Ospedale San Paolo - tel. 06 96669995/6/7

ASL ROMA 5

Consultorio familiare di Valmontone - via Porta Napoletana, 8 - tel. 06 97223629 - e-mail: consultorio.valmontone@aslromag.it

ASL ROMA 6

Consultorio familiare di Velletri - via San Biagio, 19 - tel. 06 93272436

ASL DI VITERBO

Tutti i consultori familiari della ASL, per maggiori informazioni contattare il consultorio familiare di Viterbo - tel. 0761 237062

ASL DI RIETI

Consultorio familiare di Rieti - via del Terminillo, 42 - blocco 5
tel. 0746 279421/58

ASL DI LATINA

Consultorio familiare di Cisterna di Latina
via Giovanni Falcone, 2 - tel. 06 96025029/3

ASL DI FROSINONE

Consultorio familiare di Frosinone - viale Mazzini, snc
tel. 0775 2072616

Consultorio familiare di Sora - tel. 0776 8218331

POLICLINICO UMBERTO I

Servizio per la depressione perinatale - c/o Clinica delle Malattie
nervose e mentali - Sapienza Università di Roma
viale dell'Università, 30 - tel. 06 49978752/3

AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI

Servizio di counseling post-partum - tel. 06 58703677