



**SIGO**

SOCIETÀ ITALIANA  
DI GINECOLOGIA  
E OSTETRICIA

# Come prevenire e affrontare la depressione post partum

Questo opuscolo è pensato per essere d'aiuto a tutte le donne che hanno partorito o aspettano un bambino. Non pensare che il problema non ti riguardi, la **depressione post partum** è un problema più diffuso di quanto si pensi e conoscerla è il primo passo per riuscire ad affrontarla.

## Indice

**3** La depressione post partum: che cos'è

**4** Come riconoscerla

**6** Le cause

**7** I rischi per la mamma e il bambino

**9** Come affrontare la depressione post partum

L'opuscolo è realizzato nell'ambito della campagna di sensibilizzazione **Non Lasciamole Sole** promossa dalla Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO)

# La depressione post partum: che cos'è

La depressione post partum è una vera e propria condizione patologica che, secondo la letteratura, colpisce nei paesi occidentali circa il **10-15% delle donne**. È più frequente in seguito alla nascita del primo figlio e si può presentare fin dalle prime settimane dopo il parto o nei 5-6 mesi successivi. Fortunatamente, questo problema, opportunamente trattato, può essere risolto completamente in tempi brevi.

**I sintomi sono diversi e spesso non vengono interpretati correttamente. I più frequenti sono:**

- instabilità o sbalzi emotivi
- facilità al pianto
- mancanza di energie
- senso di inadeguatezza e pensieri pessimistici
- dubbi e timori circa le capacità di prendersi cura del bambino
- sentimenti ambivalenti verso il bambino
- senso di colpa
- ansia
- sentirsi prive di valore
- disturbi del sonno e dell'alimentazione
- paura dei contatti esterni, chiusura
- perdita di interesse sessuale
- pensieri frequenti sulla morte e a volte sul suicidio

La depressione post partum non va confusa con il **maternity blues (o baby blues)** e nelle condizioni più gravi può degenerare in **psicosi post partum**.

Il **maternity o baby blues** è un periodo transitorio molto frequente: lo sperimenta circa l'80% delle donne. Si tratta di un momento fisiologico, caratterizzato da un'alta instabilità emotiva, tipico delle prime due settimane dopo il parto e che si esaurisce in genere nel giro di pochi giorni. Anche il maternity blues si presenta con **tristezza, crisi di pianto, stanchezza, irritabilità, ansia nei confronti del bambino e senso di inadeguatezza**, però questi sentimenti non permangono per l'intera giornata ma **compaiono a intermittenza**. Di solito questo disturbo si risolve nell'arco di un paio di settimane senza necessità di alcun trattamento.

La **psicosi post partum**, che richiede un immediato intervento psichiatrico, è invece una condizione patologica più grave e fortunatamente più rara della depressione (circa 1 caso ogni 1000 nascite). Le donne con psicosi post partum presentano umore e comportamenti gravemente disturbati e, in genere **confusione, agitazione, allucinazioni, disorganizzazione estrema e pulsioni infanticide**.

## Come riconoscerla

Se hai partorito da poco e temi che i sentimenti e le sensazioni che stai sperimentando non siano "normali", esiste uno strumento semplice che ti può aiutare a capire se la tua situazione può essere considerata "a rischio". Si chiama **Scala di Edimburgo**. È il test più accreditato dal punto di vista scientifico ed ha il vantaggio di essere molto semplice: puoi rispondere anche da sola. **Si tratta di barrare la risposta che meglio corrisponde al tuo stato d'animo dell'ultima settimana e sommare il punteggio**

Se il punteggio è superiore a 12 può essere opportuno rivolgersi ad uno specialista e non trascurare questa sensazione di malessere. Questo non significa che tu sia depressa o sia destinata a diventarlo!

**1. Sono stata in grado di ridere e vedere il lato divertente delle cose**

0 come ho fatto sempre	2 assolutamente meno del solito
1 non proprio come al solito	3 no, per niente

**2. Mi sono posta in modo positivo verso gli altri**

0 come al solito	2 assolutamente meno del solito
1 un po' meno del solito	3 no, per niente

**3. Mi sono sentita colpevole senza motivo quando le cose non andavano bene**

3 sì, la maggior parte delle volte	1 non molto spesso
2 sì, alcune volte	0 no, mai

**4. Sono diventata ansiosa o preoccupata senza motivo**

0 no, per niente	1 quasi mai
2 sì, talvolta	3 sì, molto spesso

**5. Mi sono sentita spaventata o nel panico senza un buon motivo**

3 sì, spesso	2 sì, qualche volta
1 no, non molto	0 no, mai

**6. Mi sono sentita sopraffatta dalle cose che accadevano**

3 sì, il più delle volte non sono in grado di affrontarle  
2 sì, talvolta non le affronto bene come al solito  
1 no, il più delle volte le ho affrontate piuttosto bene  
0 no, le ho affrontate bene come sempre

**7. Sono così infelice che ho difficoltà a dormire**

3 sì, la maggior parte delle volte	2 sì, qualche volta
1 non molto spesso	0 mai

**8. Mi sono sentita triste o avvilita**

3 sì la maggior parte delle volte	2 sì, piuttosto frequentemente
1 non molto spesso	0 mai

**9. Sono così infelice che ho pianto**

3 sì, la maggior parte delle volte	2 sì, piuttosto frequentemente
1 solo occasionalmente	0 mai

**10. Il pensiero di farmi del male mi è venuto in mente**

3 sì, abbastanza spesso	2 qualche volta
1 quasi mai	0 mai

# Le cause

Non si conoscono le cause scatenanti della depressione post partum, ma è noto che esistono **fattori di rischio** (biologici, psicologici e ambientali) che possono rendere la donna più vulnerabile:

- episodi di ansia o depressione durante la gravidanza
- storia personale o familiare di depressione
- eventi traumatici nell'ultimo anno (lutti)
- conflitti/problemi relazionali con il partner
- isolamento sociale o condizioni socioeconomiche sfavorevoli
- storia di sindrome premestruale o disturbo disforico premestruale
- precedenti episodi di depressione post partum
- disturbi della funzionalità tiroidea
- giovane età (nelle neomamme adolescenti il rischio di DP sale dal 15 al 32%)
- condizione di ragazza madre
- solitudine o comunque sradicamento rispetto alla famiglia di origine
- abuso di sostanze

In genere la condizione di depressione si sviluppa dall'interazione fra due o più di questi fattori

**L'insonnia: i problemi del sonno sono un importante campanello d'allarme! Esistono studi che dimostrano l'importanza del sonno come responsabile dei disturbi dell'umore. Chiedi al tuo ginecologo consigli e istruzioni per l'allattamento notturno.**

Se si riscontrano alcuni sintomi caratteristici e si è in presenza di uno o più fattori di rischio, è opportuno rivolgersi con tempestività al proprio medico, di famiglia o ginecologo, il quale valuterà la situazione e prescriverà alla paziente la terapia ritenuta più idonea. I possibili trattamenti variano in relazione alla gravità dei sintomi e alle condizioni fisiche della donna.

# I rischi per la mamma e il bambino

La depressione post partum spesso viene diagnosticata tardivamente. Le cause di questo ritardo sono soprattutto:

- **scorretta interpretazione dei sintomi da parte della donna e di chi le vive vicino**
- **negazione del problema da parte della donna**
- **rifiuto di parlare del problema per vergogna o senso di colpa**



Una diagnosi tardiva o mancata, o un trattamento inadeguato, possono esporre la donna al rischio di depressione ricorrente ed aumentano esponenzialmente le possibili ripercussioni negative sulla relazione con il bambino.

In particolare, se il trattamento avviene in ritardo aumenta il rischio di:

- **recupero incompleto e con una prognosi meno favorevole**
- **possibili ricadute**
- **disturbi nello sviluppo psico-sociale e affettivo del bambino**
- **aumento della conflittualità familiare**
- **compromissione della relazione madre-bambino**
- **abuso di sostanze**

Le più gravi conseguenze della depressione si manifestano in scarse cure verso il bambino, con un aumento del rischio di comportamenti impulsivi o potenzialmente autolesivi, il “*Fetal abuse*”, o addirittura il neonaticidio. In particolare, la **frustrazione del bisogno di attaccamento** del neonato indebolisce la costruzione della sua personalità e viene compromesso anche l’apprendimento del “**linguaggio affettivo**” del bambino.

**La depressione post partum invece, se trattata in modo adeguato, regredisce e guarisce completamente.**



# Come affrontare la depressione post partum

La depressione post partum origina dalla interazione fra fattori biologici, psicologici e ambientali: non esiste quindi un'unica modalità di trattamento valida per tutte le donne, ma bisogna scegliere un approccio personalizzato. Probabilmente il trattamento più efficace è quello multifattoriale, che abbina elementi psicologici e biologici.


Per le forme lievi o medie sono indicati trattamenti psicologici (counselling individuale, psicoterapia individuale o di coppia, terapia di gruppo), per quelle più gravi può essere invece necessario un intervento farmacologico. Rivolgiti con fiducia al tuo medico di famiglia o al tuo ginecologo che saprà individuare la soluzione più adatta al tuo caso.



## Ecco alcuni consigli pratici per chi sta sperimentando una condizione di difficoltà in seguito al parto:

- **Parlarne.** Confrontarsi con altre mamme, con il compagno, con amici e familiari o con il medico può aiutare a vivere il proprio stato d'animo in maniera diversa e a non sentirsi sole.
- **Farsi aiutare.** Lasciare che amici e parenti diano una mano nella gestione della casa e del bambino. Farsi aiutare nei lavori domestici e condividere il più possibile la cura del bambino con il padre.
- **Ricavare degli spazi per sé.** Per una neomamma può sembrare impossibile, ma ci si possono ricavare dei momenti per sé, magari mentre il bambino dorme. Dedicare anche solo pochi minuti al giorno ad attività che siano gratificanti (leggere, coltivare il nostro hobby, fare un bagno, riposarsi).
- **Fare attività fisica.** Approfittare delle occasioni di movimento offerte dalla vita quotidiana (fare le scale, portare il bambino a spasso, ecc.). L'attività fisica, soprattutto se all'aria aperta, contribuisce a migliorare la sensazione di benessere.



- 
- **Mangiare bene e in maniera sana.** Scegliere alimenti salutari (frutta, cereali, verdura) e limitare il consumo di caffeina, alcol, grassi e zuccheri.
  - **Tenere un diario.** Mettere per iscritto le proprie sensazioni può essere una maniera efficace di “scaricarsi”. Rileggere a posteriori i propri pensieri è inoltre un ottimo modo per focalizzare i progressi compiuti.
  - **Porsi un solo obiettivo per ogni giornata.** Una delle sensazioni più diffuse è quella di “non riuscire a combinare nulla”. È normale sentirsi sopraffatti dalle responsabilità e dai tanti nuovi impegni. Ci vuole inevitabilmente del tempo per adattarsi ai cambiamenti che un figlio comporta.
  - **Cercare di mantenere il contatto con il bambino.** Dedicare il giusto tempo ed attenzione all’allattamento: scegliere un posto tranquillo, cercare di rilassarsi, e di godere del contatto con il bambino, guardandolo negli occhi. Gli stessi consigli valgono anche se non si allatta al seno. Prendere spesso in braccio il bambino e parlargli dolcemente, dedicare la giusta attenzione al suo riposo (oltre che al nostro).



# SIGO

SOCIETÀ ITALIANA  
DI GINECOLOGIA  
E OSTETRICIA

Via dei Soldati, 25  
Roma  
Tel. 06 6875119  
Tel/fax 06 6868142  
federazione@sigo.it

Realizzazione

 **Intermedia**

Tel. 030 226105  
Fax 030 2420472  
intermedia@intermedianews.it