

DAISMDP
Servizio Psicologia Clinica Territoriale
Via Ghiara 38 - Ferrara

LA DEPRESSIONE POST-NATALE (DPN) e L' AMBULATORIO PSICOLOGICO DEDICATO

FERRARA 25 maggio 2018

Dott.ssa CRISTINA MENEGHINI

LA GRAVIDANZA COME INIZIO DEL CAMBIAMENTO

IL PROCESSO DI IMMAGINAZIONE: LE
ASPETTATIVE SU DI SE', SUL NASCITURO,
SULLA FAMIGLIA E SUL CONTESTO PIU' AMPIO

- Sogni e fantasie
- Incubi e preoccupazioni

IL MALESSERE IN GRAVIDANZA

- Stati d'ansia, insonnia
- Attacchi di panico
- Depressione
- Sindromi fobiche
- Sindromi ossessivo-compulsive
- Ipocondria
- Somatizzazioni ?????

IL MALESSERE IN GRAVIDANZA

E' accettato/accettabile a livello sociale per cui :

- è più facile esprimerlo
- è più facile riconoscerlo
- è più facile attivare interventi precoci

PROBLEMI PSICOLOGICI NEL POST-PARTO

- Baby blues
- Disturbo post-traumatico da Stress post-natale
- Psicosi post-parto
- Depressione post-parto/post-natale (DPN)

BABY BLUES

- Si presentano nei primi 10 giorni dopo il parto (l'apice è tra 3 e 5)
- Sintomatologia repentina ma intensa e passeggera (irritabilità, tendenza al pianto, ansia, senso di inadeguatezza, umore instabile, stanchezza, confusione mentale, scarso o eccessivo coinvolgimento verso il bambino)
- Riguardano l'80-90% delle donne e sono l'interfaccia tra la normalità e la patologia

DISTURBO POST-TRAUMATICO DA STRESS POST-NATALE

- Riconosciuto scientificamente dal 1994, è **la conseguenza di un'esperienza traumatica del parto**
- Riguarda il 3-4% delle puerpere ed insorge a breve distanza dal parto
- Sintomi tipici: persistente riattualizzazione dell'evento traumatico attraverso pensieri intrusivi, incubi e flashback, evitamento di tutto ciò che riguarda l'evento traumatico, disturbi del sonno, di concentrazione e memoria, ipervigilanza, irritabilità e rabbia.
- Se non riconosciuto può protrarsi per mesi, con aggravamento della sintomatologia (DPN, evitamento di qualsiasi cura medica e paura per gli eventuali futuri parti, disturbi della sfera sessuale e disturbi nella relazione col bambino)

PSICOSI PUERPERALE

- E' una manifestazione psichiatrica che riguarda 2 donne su mille
- L'insorgenza è durante il periodo del puerperio o tardiva (alcuni mesi dopo il parto)
- E' caratterizzata dalla perdita di contatto con la realtà, ossessioni, allucinazioni visive e uditive, sintomi maniacali, idee deliranti, delirio di onnipotenza

DEPRESSIONE POST-NATALE

- Depressione maggiore: colpisce il 4-5% delle puerpere
- Depressione in tutte le diverse manifestazioni: colpisce il 12-14% delle puerpere
- La durata varia da alcuni mesi ad alcuni anni in funzione della severità dei sintomi e l'insorgenza avviene di solito nell'arco dei primi 6 mesi di vita del bambino
- Il disagio può essere poco riconoscibile (DEPRESSIONE MASCHERATA): solo il 3% dei casi riceve mediamente un trattamento.

DEPRESSIONE MASCHERATA

Le cause del difficile riconoscimento della DPN:

- Molteplicità dei sintomi di per sé non sempre sufficientemente indicativi
- La donna non riconosce autonomamente la causa della sua sofferenza, si sente in colpa e ritiene di dovercela fare da sola, teme la stigmatizzazione sociale
- I familiari tendono a sottostimare il disturbo anche per le aspettative culturali di felicità a cui la maternità viene associata
- Frammentazione degli interventi degli operatori (“specialisti”)

SINTOMI DELLA DEPRESSIONE POST-NATALE

Coinvolgono:

- L'apparato fisico
- L'apparato emotivo
- L'apparato cognitivo
- Le competenze relazionali
- I rapporti sociali

La sintomatologia non differisce da quella della depressione in generale, la donna però si sente meno autorizzata ad esprimerla ed il contesto è meno disponibile ad accettarla

LA DPN: SINTOMI FISICI

- Affaticamento, astenia
- Agitazione o rallentamento psicomotorio
- Disturbi dell'appetito
- Disturbi del sonno
- Malesseri vari (dolori, parestesie, debolezze muscolari..)

LA DPN: SINTOMI EMOTIVI

- Ansia, irritabilità
- Pessimismo, disforia
- Pianto immotivato e persistente
- Senso di solitudine e di disperazione
- Incapacità a provare piacere
- Insicurezza
- Comportamenti ansiogeni verso il neonato
- Paura e mancanza di piacevolezza nell'accudire il neonato

LA DPN: SINTOMI COGNITIVI

- Autosvalutazione, sensazione di fallimento/inadeguatezza
- Autorimproveri e senso di colpa
- Ruminazioni ossessive
- Difficoltà di concentrazione e memoria
- Pensieri negativi sul bambino (timore di fargli del male)
- Difficoltà a prendere decisioni
- Senso di confusione mentale
- Pensieri di morte

LA DPN: SINTOMI AFFETTIVO-RELAZIONALI

- Conflittualità col partner
- Conflittualità con le famiglie d'origine (la propria e/o quella del partner)
- Disturbi della sfera sessuale
- Incapacità a decodificare i messaggi del bambino

LA DPN: SINTOMI SOCIALI

- Disinteresse e ritiro sociale
- Rifiuto dei contatti sociali
- Difficoltà ad affrontare i compiti quotidiani

I FATTORI DI RISCHIO

- RISCHIO Biologico: abbassamento di estrogeni e progesterone
- RISCHIO Ambientale: fattori ostetrico-ginecologici (gravidanza difficile, trattamento per la fertilità, andamento del parto), fattori socioeconomici (insoddisfazione professionale, ecc.)

= HANNO UN VALORE PREDITTIVO **DEBOLE**

- RISCHIO Psicosociale
- RISCHIO Psicologico

= HANNO UN VALORE PREDITTIVO **FORTE**

FATTORI DI RISCHIO PSICOSOCIALE

- Presenza di eventi di vita negativi (per es. la cattiva salute del bambino)
- Difficoltà di coppia
- Scarso supporto sociale (per es. brevità del ricovero, lontananza della famiglia, mancanza di “accompagnamento”: levatrice, confidente, ecc.)

FATTORI DI RISCHIO PSICOLOGICO

- Depressione e ansia in gravidanza
- Familiarità per disturbi psichiatrici
- Baby blues
- Fattori di personalità
- Temperamento difficile del bambino

LE CONSEGUENZE

La depressione post-natale incide su:

- **Benessere della donna** (depressione)
- **Relazione madre-bambino** (incapacità di entrare in sintonia col bambino, per es. possibili problemi di allattamento)
- **Sviluppo del bambino** (ripercussioni sullo sviluppo emotivo, cognitivo e comportamentale del bambino)
- **Relazione di coppia** (conflittualità, fratture, possibili separazioni)

LA PREVENZIONE

FATTORI DI PROTEZIONE:

- Disponibilità di sostegni esterni (partner, famiglia, ambiente: supporto generale -pratico ed emotivo- e supporto specifico circa l'evento "gravidanza")
- Limiti delle richieste interne ed esterne
- Autostima adeguata al nuovo ruolo
- Buona comunicazione tra i partner

LA PREVENZIONE PRIMARIA

- Creazione di reti di sostegno (servizi, istituzioni)
- Riduzione della frammentarietà (degli operatori di riferimento)
- informazione preventiva adeguata sul fenomeno della DPN
- Informazione/preparazione delle donne circa i bisogni psicologici di questa fase della vita (v. corsi preparto)
- Utilizzo di questionari di autovalutazione per individuare le donne più vulnerabili nel pre e post-parto

- => CRITICITA': LE DONNE CHE NON ACCEDONO A QUESTE OPPORTUNITA'

LA PREVENZIONE SECONDARIA

- L'individuazione e la diagnosi precoce di DPN
=> aumentare le capacità degli operatori coinvolti di cogliere i possibili segni di DPN

AZIONI:

- Formazioni specifiche per gli operatori
- Percorsi di RETE tra i Servizi
- Il progetto BEN-ARRIVATO

LA PREVENZIONE TERZIARIA: IL TRATTAMENTO

L'AMBULATORIO PSICOLOGICO DEDICATO:

- *Ha come sua priorità istituzionale la **TEMPESTIVITA'** dell'intervento con donne in gravidanza o genitori di bambini fino ai 18 mesi di vita*
- *Fa riferimento al Servizio di **Psicologia Clinica Territoriale** del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze Patologiche (ove vi è la sede centrale)*
- *È in rete con **SALUTE DONNA** (protocollo di collaborazione) e con i **CENTRI PER LE FAMIGLIE** della Provincia di Ferrara*
- *Opera in tutti i **Distretti** dell'azienda, con quote orarie definite e nel territorio provinciale è collocato presso il Servizio **Salute Donna** del Dipartimento di Cure Primarie*
- *E' facilmente contattabile:
tel. **0532-235428**, email: **ascolto.gravidanza@ausl.fe.it***

Se ti senti
in difficoltà

puoi parlare

**AMBULATORIO PER L'AIUTO
PSICOLOGICO IN GRAVIDANZA
E NEL POST-PARTO**

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

**Psicologia Clinica Territoriale
(DAISMDP)**
in collaborazione con il
Dipartimento delle Cure Primarie



COME ACCEDERE:

Per richiedere un appuntamento è
possibile lasciare un messaggio alla
centralina telefonica dei numeri: _
0532 235428

oppure inviare una e-mail all'indirizzo
colto.gravidanza@ausl.fe.it

Riceve per appuntamento a:
Ferrara: Servizio di Psicologia Clinica
Via Ghiara 38
Tel. 0532 235428/235429

Cento: Servizio Salute Donna
Via Cremonino 18
Tel. 051 6838431

Comacchio: Servizio salute Donna
Via Felletti 2
Tel. 0533 310843

Portomaggiore: Servizio Salute Donna
Via Edmondo De Amicis 22
Tel. 0532 817415

**Ambulatorio
per l' Aiuto Psicologico
in Gravidanza
e nel Post-parto**



Azienda U.S.L. di Ferrara
Psicologia Clinica Territoriale
(DAISMDP)
0532.235428-0533723227

Riceve per appuntamento a:
Ferrara: Servizio di Psicologia Clinica
Cento: Servizio Salute Donna
Comacchio: Servizio Salute Donna
Portomaggiore: Servizio Salute
Donna

Il servizio è rivolto a:

Tutte le donne e le coppie di genitori provenienti dal territorio della Provincia di Ferrara che desiderano un sostegno nell'affrontare le difficoltà o i possibili eventi critici legati alla gravidanza e alla nascita di un figlio, fino al primo anno di vita del bambino.

La gravidanza e la nascita di un figlio sono momenti particolari nella vita di una donna e di una coppia.

Diventare genitori significa doversi adattare a grandi cambiamenti non solo fisici ma anche emotivi, relazionali, professionali e sociali.

Può accadere che tali cambiamenti siano particolarmente faticosi o difficili da affrontare.

A volte si può anche incorrere in eventi imprevisti e traumatici.

CHIEDERE AIUTO non è un segno di debolezza, condividere aiuta a non sentirsi soli e riduce lo stress.

L'AMBULATORIO PER L'AIUTO PSICOLOGICO IN GRAVIDANZA E NEL POST-PARTO è un luogo speciale, dove poter trovare ascolto ed assistenza psicologica da parte di professionisti preparati .



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

**Psicologia Clinica Territoriale
(DAISMDP)**

in collaborazione con il
Dipartimento delle Cure Primarie

**Utilizzi questo spazio per
eventuali note (una domanda, un
recapito un dubbio...)**





AMBULATORIO PSICOLOGICO PER L'AIUTO IN GRAVIDANZA E POST-PARTO

Alcuni DATI DI ATTIVITA': Distretto Centro Nord

2013-2015		
Su 661 richieste individuali di consultazione	141 in gravidanza e post-parto	= 21,3%
Su 68 richieste di coppia di consultazione	30 in gravidanza e post parto	=44,1%
2016-4/2018		
Su 439 richieste individuali di consultazione	59 in gravidanza e post-parto	= 13,4%
Su 27 richieste di coppia di consultazione	14 in gravidanza e post-parto	= 51,8%



AMBULATORIO PSICOLOGICO

PER L'AIUTO IN GRAVIDANZA E POST-PARTO

INVIANTI 2016-18:	Individuali	Coppia
Servizio Salute Donna	34%	0%
Centro per le Famiglie	25,5%	37%
Se stessi-familiari-amici	22%	44,4%
Medico di base-Psichiatra	13,5%	0%
Servizio Sociale-NPEE	0%	0%
Ospedale: ostetricia/ginec. Psicologo (invio interno)	5%	18,5%