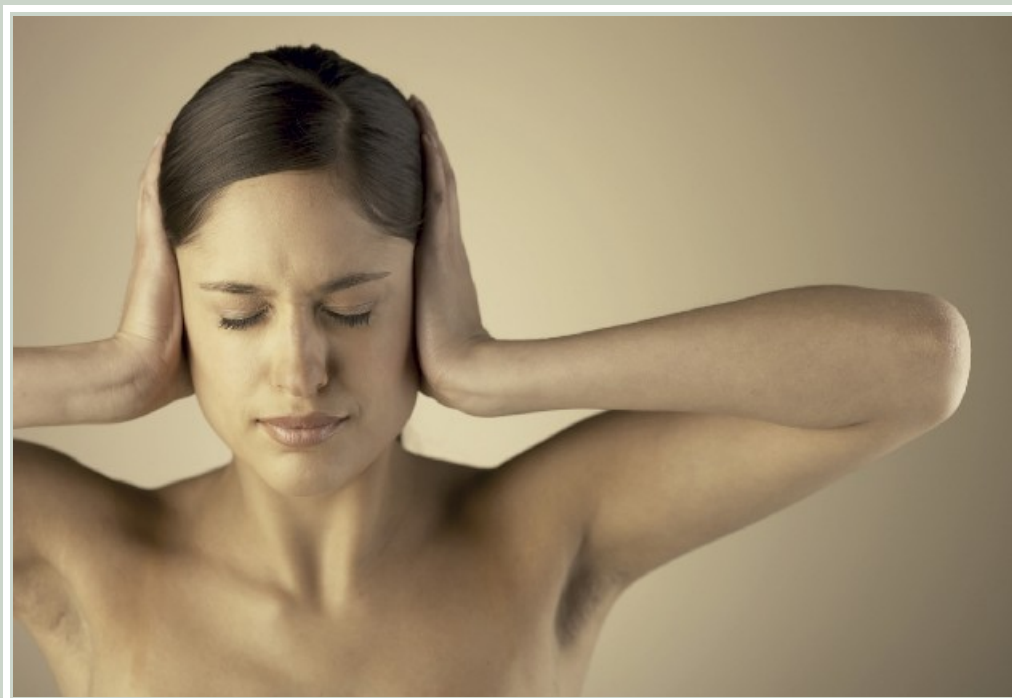




a cura di Dr.ssa Benedetta Girardi, Psicologa e Psicoterapeuta psicoanalitica



LA DEPRESSIONE POST-PARTUM

Che cos'è?

Con il termine depressione post-partum si intende comunemente quello stato di tristezza che colpisce le neomamme. In realtà esistono diversi livelli di gravità, che prendono denominazioni diverse.



Oltre il 70% delle neomamme, nei giorni immediatamente successivi al parto, manifestano sintomi leggeri di depressione chiamata "baby blues". Ben più gravi e duraturi sono invece i sintomi della "depressione post partum" che possono persistere anche per un intero anno. Ancora più grave è la psicosi post partum e richiede misure mediche tempestive.

Il baby-blus

Si tratta di quello stato di malinconia che si manifesta attraverso frequenti e prolungate crisi di pianto, stati di tristezza ed ansia che però tendono a scomparire nell'arco di quindici giorni al massimo. Non richiedono

particolari cure che non siano affidate al buonsenso, alla pazienza e all'assistenza di chi circonda la neomamma.



La depressione post – partum

La depressione post partum presenta invece sintomi più intensi e duraturi che comprendono: indolenza, affaticamento, esaurimento, disperazione, inappetenza, pianto inconsolabile, paura di fare male a se stessa o al bambino, disinteresse per il piccolo, improvvisi cambi di umore.



La scienza medica non ha ancora fornito delle spiegazioni definitive riguardo alle cause del fenomeno, anche se alcuni studi imputano l'apparizione della depressione post partum a cambiamenti ormonali nella donna. In realtà ci sono molti altri fattori che concorrono alla comparsa della patologia e sono perlopiù di natura psicologica.

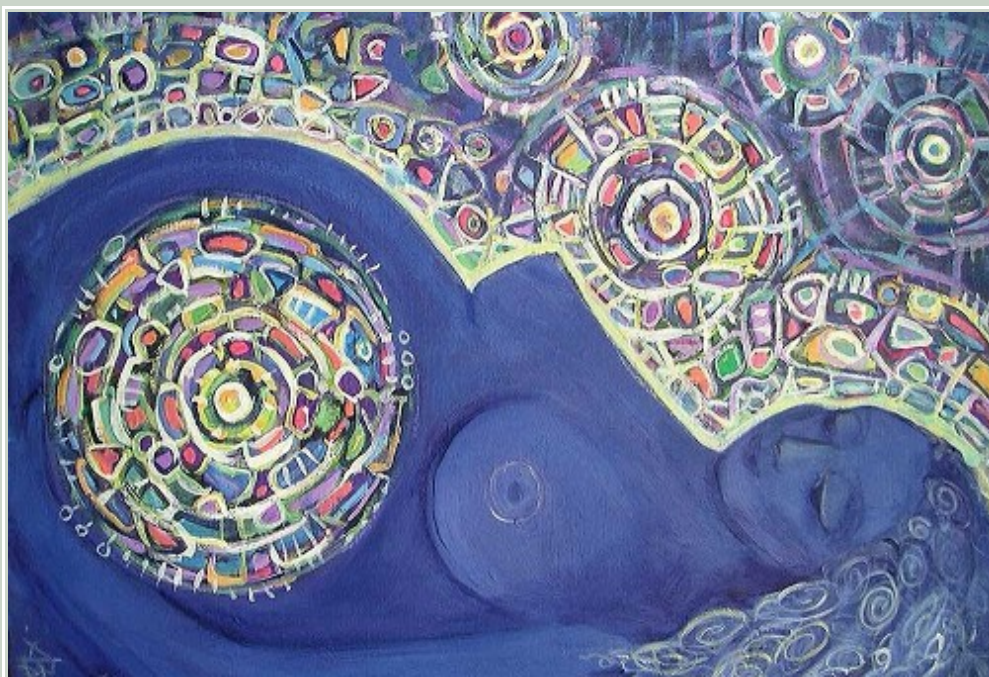
La cura consiste nella somministrazione di antidepressivi (con conseguente sospensione dell'allattamento) e con la psicoterapia, da proseguire anche oltre la scomparsa dei sintomi.

La psicosi post-partum

E' la forma più grave, i sintomi comprendono stati di agitazione,

disorganizzazione del pensiero, paranoia, allucinazioni, tendenze suicidarie o omicidie nei confronti del bambino.

In alcuni casi si rende necessario il ricovero in ospedale.



Le cause dal punto di vista psicoanalitico...

La tristezza è una reazione sana e normale a qualsiasi guaio o sfortuna. Gran parte dei più intensi episodi di tristezza sono suscitati dalla perdita (di una persona, di un luogo, di un ruolo sociale...), in queste situazioni, la persona deve riorganizzarsi, riadattando il proprio comportamento e il proprio assetto psicologico alla nuova situazione. Questa disorganizzazione e lo stato d'animo depresso che l'accompagna, anche se può essere penoso, è normale. E'

tipico delle persone mentalmente sane il fatto di poter sopportare questa fase di disorganizzazione e depressione, pronte in seguito ad adattare il proprio comportamento al nuovo contesto.

In quest'ottica, la depressione post-partum è fisiologica se viene considerata come un periodo di adattamento alla nuova realtà che si è venuta a creare. In questo senso si tratta di un momento ricco di emozioni, di felicità ma anche di tensione fisica e psichica.

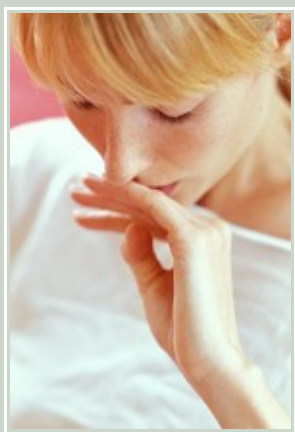
La gravidanza e la maternità impongono dei cambiamenti, non

solo nel mondo esterno, ma anche e soprattutto nel mondo interno della donna: ci si deve separare da qualche cosa che negli ultimi nove mesi era una parte integrante di sé (il bambino) e confrontarsi con una nuova identità che è quella di madre.

Il momento della separazione (perdita) dal bambino, attraverso il parto e la successiva elaborazione, richiamano da vicino il concetto di **lutto**.

La separazione biologica, sancita dal parto, lascia uno spazio vuoto; la nascita riattiva inconsciamente vissuti di perdita, il bambino lascia la mamma e non è più parte di lei.

Una volta avvenuta questa separazione, la donna deve superare un'altro difficile passaggio che è quello di accettare il bambino così com'è. Mi spiego meglio: spesso già da bambina la futura mamma ha dei desideri rispetto a come vorrebbe il proprio figlio, se lo immagina, tanto caratterialmente quanto fisicamente; con la gravidanza poi, a partire già dal secondo trimestre, queste fantasie si fanno più intense, fa illazioni sul carattere basandosi sui suoi movimenti fetali o sulle ecografie e spesso anche la scelta del nome è guidata a livello preconciso da queste fantasticherie.



Cosa succede però con la nascita del bambino?

La mamma deve abbandonare queste fantasie e spostare il proprio affetto dal bambino ideale (e dunque perfetto, quello delle sue fantasie) al bambino reale, separato da sé, che ha vita ed esigenze proprie, elaborando la perdita di un figlio perfetto. Il nuovo nato, infatti, non potrà mai coincidere in tutto e per tutto con quello fantasticato.

La nascita del piccolo, dunque, implica una perdita (il bambino che nasce e che non è più parte integrante di sé com'era stato negli ultimi 9 mesi) e una delusione derivata dalle inevitabili differenze tra il bambino immaginato e quello reale. Tutto questo implica enormi fatiche psichiche e di adattamento che però possono avvenire grazie alla simbiosi

tra mamma e bambino. E' come se esistesse una continuità corporea e psicologica tra la mamma e il piccolo: la mamma capisce le esigenze e i bisogni del neonato e, con il contatto fisico, c'è uno scambio di affetti che traghetta lentamente mamma e bambino a vite separate.



Purtroppo però la mamma (per difficoltà legate spesso alla propria storia) non è sempre in grado di far fronte a tutti questi cambiamenti psichici e quella che è una normale tristezza post-partum può assumere caratteristiche più importanti.

Dal punto di vista del papà...

Ma c'è un'altra forma di depressione che passa inosservata ed quella che colpisce l'uomo nel periodo puerperale e si verifica quasi sempre quando la donna non va incontro a crisi dopo il parto e, anzi, si dedica intensamente al figlio. Come se alcuni uomini soffrissero in modo particolare il cambiamento improvviso avvenuto con la nascita del bimbo e sentissero, paradossalmente, di aver perso qualcosa di centrale per la propria vita.

L'esser diventati padri non sembra compensare, nonostante l'immensa felicità, il senso di perdita, pur non riconoscendolo a livello cosciente. Spesso il problema nasce da un confronto tra l'attuale situazione e quella che l'ha preceduta: la coppia stava vivendo una grande passione, c'era un senso di affinità e di appagamento totali. La nascita del figlio spezza l'idillio perché il bambino assorbe totalmente le energie e l'attenzione della mamma. Molto spesso non si esce più e c'è molto meno spazio per l'eros. Ma se la donna, per ruolo naturale viene appagata da i suoi fondamentali

istinti materni, attutendo il dispiacere per la fine dell'incanto d'amore, l'uomo soffre per la perdita di eros, vivendo il piccolo come un intruso capace di rompere l'equilibrio della coppia. E, sapendo che non è il momento di mettersi al primo posto, soffre in silenzio. La situazione va compresa e risolta al più presto, altrimenti, oltre alla salute individuale, questa forma di depressione mette a rischio la coppia stessa. La donna che diventa madre è assorbita dalle gioie e dalla fatica e può non dare peso al disagio del partner. E' fondamentale non assumere un atteggiamento troppo critico verso di lui, cominciando a vederlo inadeguato al ruolo di marito e di padre. L'uomo ha bisogno di sentire che anche alla donna dispiace, almeno un po', aver perso molti spazi di coppia. Perché questo accada, basta che lei pronunci poche parole in tal senso e trovi qualche breve momento in cui guardarsi ancora come uomo e donna. Se però la situazione dovesse persistere e presentare sintomi più intensi, è importante rivolgersi ad uno psicoterapeuta che possa aiutare il neopadre a parlare dei vissuti di aggressività che potrebbe avere nei confronti del bambino, dandogli la possibilità di esternare emozioni e pensieri ritenuti inaccettabili, contribuendo così, all'attenuazione dei sensi di colpa e all'elaborazione del cambiamento.



La dottoressa Benedetta Girardi

si è brillantemente laureata in Psicologia

ed è iscritta all'albo degli Psicologi del Veneto dal 2002.

Ha conseguito il Diploma di specializzazione in
Psicoterapia psicoanalitica presso S.I.P.P Roma.

Attualmente presta consulenza libero-professionale
ed è responsabile di un centro di inserimento lavorativo e
sociale per pazienti psichiatrici. Collabora con lo Studio
Dietistico Pavan occupandosi di attività di consulenza
individuale all'interno dello studio e conduce progetti di

gruppo rivolti a genitori e ragazzi che soffrono di Disturbi del Comportamento

Alimentare. Nel 2012 ha condotto in collaborazione con la dott.ssa Pavan un corso di
formazione gratuito per le scuole composto di tre serate dal tema " Disturbi del
Comportamento Alimentare: come riconoscere i primi campanelli d'allarme"



Per informazioni

Studio Dietistico Pavan

Via Giovanni Falcone 16 Musile di Piave VE

tel 0421 331981 fax 0421 456889

www.studiodietisticopavan.it