

**Il Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Sanitaria di Potenza**, ha attivato nei tre ambiti territoriali i Centri Tutela Salute Mentale Donna dedicati al riconoscimento e trattamento del disagio psichico della donna con una équipe al femminile.

Il programma terapeutico per la *Depressione Post-Partum* prevede:

- una fase preliminare di informazione e sensibilizzazione nei corsi di preparazione al parto sul rischio di sviluppare una depressione post-partum,
- test di auto somministrazione alle donne in gravidanza per individuare i casi di depressione post-partum,
- **un programma specifico di trattamento psicologico per aiutare le mamme affette da depressione,**
- nei casi in cui risulterà utile verrà consigliata un'adeguata terapia farmacologica.

E' importante, sottolineare, che sia la diagnosi che l'indicazione terapeutica della depressione post-partum sono di stretta competenza dello **specialista della Salute Mentale**, ed è utile, quindi, rivolgersi a questi con fiducia, senza timore di apparire come persona debole o malata.

## Gli interventi offerti

- Valutazione psicopatologica e psicodiagnostica
- Interventi di tipo psicoeducazionale
- Interventi eco- sociali
- Psicoterapia individuale
- Counseling di coppia
- Promozione di attività di auto-aiuto



## Come prendere appuntamento

CONTATTARE TELEFONICAMENTE  
I CENTRI TUTELA SALUTE MENTALE DONNA

- **C.T.S.M.D. di Lauria lunedì**  
dalle ore 8.30 alle ore 13.00  
al seguente numero telefonico  
0973-621813
- **C.T.S.M.D. di Chiaromonte mercoledì**  
dalle ore 8.30 alle ore 13.00  
al seguente numero telefonico  
0973-641450
- **C.T.S.M.D. di Potenza giovedì**  
dalle ore 14.00 alle ore 19.00  
al seguente numero telefonico  
0971-310611 / 310606
- **C.T.S.M.D. di Venosa lunedì**  
dalle ore 9.00 alle ore 14.00  
al seguente numero telefonico  
0972 - 39278 / 39280

### CENTRI ANTIVIOLENZA

- ✓ Numero nazionale 1522
- ✓ Numero regionale - Ass.ne Telefono Donna  
0971.55551
- ✓ Ass.ne CE.ST.RI.M. 800290290



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza  
Dipartimento Salute Mentale - Lauria  
Tel. - Fax 0973 /621813  
Direttore Dott.ssa *Alfonsina Guarino*

*PROGETTO • PREVENZIONE DELLA DEPRESSIONE  
POST- PARTUM E DEI DISTURBI PSICHICI NELLE  
FASI DEL CICLO VITALE DELLA DONNA*

Referente Dott.ssa *A. Guarino*



*Le tre età della vita, G.KLIMT*

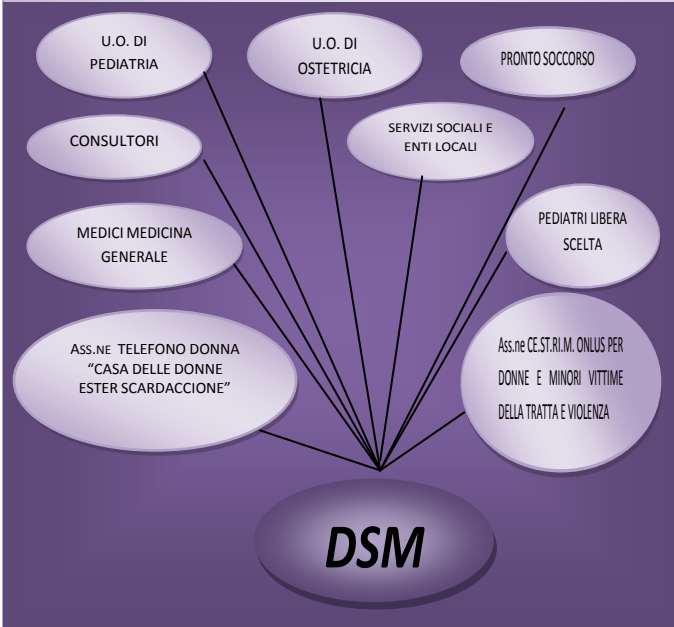
Linea Progettuale n° 2  
"Misure dirette alla Promozione di genere in sanità"

## La salute mentale nella donna

Particolare attenzione negli ultimi anni è stata rivolta alle tematiche di genere, ai fattori di rischio dei disturbi psichiatrici legati ad alcune fasi del ciclo vitale della donna e alla sua condizione di genere. Studi clinici e ricerche scientifiche hanno evidenziato che le donne presentano in maniera più elevata disturbi depressivi e ansiosi, disturbi somatoformi e comorbidità. Inoltre, è da non trascurare, nella nostra società, la violenza di genere, la quale rappresenta per l'OMS una priorità per la sanità pubblica e una violenza dei diritti umani. La violenza contro le donne è un ostacolo al raggiungimento di obiettivi di uguaglianza, sviluppo e pace (Piattaforma d'azione di Pechino 1995). Differenze di genere influenzano i processi farmacocinetici e la risposta alla farmacoterapia. Pertanto, sono necessari un approccio specifico e trattamenti personalizzati che tengano conto delle differenze biologiche, sessuali e socio-culturali garantendo un accesso equo alle cure.

## Il Progetto

Il Progetto prevede attività di prevenzione e trattamento dei disturbi psichici della donna in un'ottica interdisciplinare e di rete con altri servizi sanitari, sociosanitari e con i centri antiviolenza.



## Depressione post-partum

Studi epidemiologici e clinici evidenziano una particolare vulnerabilità della donna ad ammalarsi di depressione nel post-partum. La gravidanza e il post-partum costituiscono periodi di profondi cambiamenti fisici e psicologici. È una fase complessa ricca di potenzialità evolutive ma non esente da rischi.

Oltre il 70% delle madri, nei giorni immediatamente successivi al parto, manifesta sintomi leggeri di depressione, in una forma che il pediatra e psicoanalista inglese Donald Winnicott ha denominato "**baby blues**". Si tratta di una reazione piuttosto comune i cui sintomi includono delle crisi di pianto senza motivi apparenti, irritabilità, inquietudine e ansietà che tendono generalmente a scomparire nel giro di pochi giorni.

Quando si parla di **depressione post-partum**, ci si riferisce ad una condizione patologica la cui caratteristica principale è quella di una dolorosa sensazione di incapacità nello svolgimento dei compiti quotidiani, non solo legati alla maternità, che può mantenersi inalterata per circa 6/8 mesi. Se la donna sta entrando in tale condizione deve presentare i seguenti sintomi che devono persistere con una certa intensità per oltre due settimane:

- ✚ *Perdita di interesse o di piacere nel fare le cose,*
- ✚ *Stanchezza e difficoltà di concentrazione,*
- ✚ *Disturbi del sonno,*
- ✚ *Irritabilità e tristezza,*
- ✚ *Somatizzazioni,*
- ✚ *Eccessiva ansia e pensieri di tipo ossessivo, legati al benessere del bambino,*
- ✚ *Sentimenti di inadeguatezza, soprattutto nella cura del bambino e conseguente senso di colpa.*

In Italia la *depressione post-partum* coinvolge circa il 10-15% delle donne.

## Fattori di rischio

Esistono fattori di vulnerabilità, presenti già prima della gravidanza che predispongono la donna alla depressione. Essi si identificano in:

- Una depressione, disturbi ansiosi pregressi
- Una familiarità positiva per disturbi psichiatrici,
- Una gravidanza non programmata, non desiderata,
- Una difficoltà di relazione con il partner,
- Un inadeguato supporto psicosociale,
- Recenti eventi di vita stressanti (breve intervallo tra le gravidanze, complicazioni nello sviluppo del feto, etc).

Un adeguato trattamento del problema può avere importanti benefici immediati e per il futuro. La depressione post-partum ha, infatti, gravi conseguenze sulla salute mentale non solo della madre, ma anche sullo sviluppo cognitivo ed emotivo del bambino. Una madre depressa può ostacolare la strutturazione psichica del bambino, determinare interazioni caratterizzate da ritiro e scarsi scambi verbali o da intrusività e ostilità verso il bambino. I figli delle madri depresse svilupperanno un attaccamento insicuro e saranno più vulnerabili in adolescenza a manifestare sindromi ansiose, depressive e comportamenti di abuso.

## Cosa puoi fare

La gravidanza e il diventare madre è ritenuto da sempre essere il momento più bello della vita di una donna.

Se questo evento non porta le soddisfazioni attese, la donna può sperimentare una profonda **sensazione di inadeguatezza** e sentimenti di colpa. Inoltre, nella nostra società ci sono una serie di miti sulla maternità che possono contribuire a far **sentire in colpa** la donna per non essere la "mamma modello":

- ✚ *Essere madre è un fatto naturale,*
- ✚ *Le madri dovrebbero essere costantemente disponibili e porre sempre al primo posto i bisogni del bambino, essere forti e resistere alla fatica, senza lamentarsi mai,*
- ✚ *L'amore materno è incondizionato.*

Diventare mamma, proprio perché rappresenta una esperienza totalizzante, comporta la **costruzione di un nuovo equilibrio**, non sempre facile da realizzare.

È importante riconoscere che c'è qualcosa che non va e convincersi che è opportuno cercare aiuto e raccontare agli altri che ci si sente depresse, ansiose, arrabbiate o confuse.

Il ruolo del partner è determinante sia nei termini di un ascolto empatico per una intercettazione tempestiva dei segnali di disagio, che di un aiuto concreto.

Il disagio psichico non sempre può risolversi con le sole proprie forze e la cosa più difficile è **chiedere aiuto**.