

Genitorialità Fragile

Depressione, ansia e abuso di sostanze



La depressione
maggiore con esordio
nel peripartum

Il lato oscuro della maternità: la
depressione maggiore con
esordio nel peri-partum (DSM V)

... Desideravo questo bambino con tutta me stessa è nata e poi è arrivato il vero travaglio... non era la vita che immaginavo...

... Dovrei essere la donna più felice del mondo ma non lo sono ...

CROLLO DELLE ASPETTATIVE/ DISILLUSIONE

Mi sentivo incapace....

Mi sentivo inadeguata....

Mi sentivo uno schifo, terrò il mio male dentro...

AUTOSVALUTAZIONE

... Mi sentivo sola...

...Mi sentivo abbandonata...

ISOLAMENTO

...Non ho più tempo per lavarmi...

Mangiare...Dormire...

SENTIRSI DEPRIVATA/ DERUBATA

...Non merito questo figlio...

INDEGNITA'/ SENSO DI COLPA

Tu sei stanca ed il bambino piange.... Piange...

ASTENIA, IMPOSSIBILTA' A REAGIRE

....Lo vivo come un estraneo...

*Quando piangeva avevo l'impressione che chiedesse aiuto e
non ero capace di aiutarlo...*

...Quando mi guardava mi sentivo persa ed in colpa....

....Mi soffocava la sua presenza, era totalizzante...

**DIFFICOLTA' A STABILIRE UNA RELAZIONE CON
IL BAMBINO**

*...Provavo contemporaneamente un istinto di
cura e di rifiuto...*

**AMBIVALENZA: SENTIMENTI
CONTRASTANTI**

...Sono una madre snaturata...

...Sono una madre mostruosa...

*...Le altre mamme mi guardano come una
pazza...*

**SENTIRSI DIVERSA, FUORI DAL CORO,
NON RICONOSCERSI**

*Non è facile raccontare certi pensieri, il male delle
mamme è un tabù di cui ci si vergogna...*

VERGOGNA- COLPA

L'ansia mi assale quando sono da sola con lui...

*... a volte immagino le cose più terribili e mi
spavento a morte...*

... quello che può emergere è spaventoso...

**ANGOSCIA, RABBIA VERSO DI SE' E VERSO
IL BAMBINO**

Urlavo... pensavo: faccio tutto quello che posso per te, mi do a te, non vivo più, tu mi risucchi mi vampirizzi, mi togli tutto, non riesco più a mangiare a bere ad andare in bagno, a lavarmi...

...Stai zitto...

Ho guardato alla finestra e mi sono vista come in un flash... sono crollata...

VICINO AL CROLLO

Il mio corpo ha ceduto....

La mia testa ha ceduto...

VICINO AL CROLLO

Salute mentale e maternità

- Howard, L. M., Molyneaux, E., Dennis, C. L., Rochat, T., Stein, A., & Milgrom, J. (2014). **Non-psychotic mental disorders in the perinatal period**. *The Lancet*, 384(9956), 1775-1788.
- Stein, A., Pearson, R. M., Goodman, S. H., Rapa, E., Rahman, A., McCallum, M., ... & Pariante, C. M. (2014). **Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child**. *The Lancet*, 384(9956), 1800-1819.
- Howard, L. M., Piot, P., & Stein, A. (2014). **No health without perinatal mental health**. *The Lancet*.
- Behrendt, H. F., et al., (2016). **Postnatal Mother-to-Infant Attachment in Subclinically Depressed Mothers: Dyads at Risk?**. *Psychopathology*, 49(4), 269–276.

Baby - Blues

Periodo transitorio di labilità dell'umore

Nei giorni immediatamente successivi al parto è considerato fisiologico un periodo caratterizzato da calo dell'umore e instabilità emotiva (la cosiddetta baby blues o maternity blues): si stima che una percentuale collocabile tra il 30% e l'85% delle donne (O'Hara et al., 1990; Gonidakis et al., 2007) sperimenta e manifesta sintomi associabili a una leggera depressione post partum, ma caratterizzati da transitorietà (presentano una durata variabile da poche ore ad alcuni giorni) e che non necessariamente si trasformano in un vero e proprio disturbo.

- **Sintomatologia:**
- Pianto
- Labilità dell'umore
- Umore depresso e ansioso
- Disforia

Episodio depressivo maggiore con esordio nel peripartum partum (DSM V)

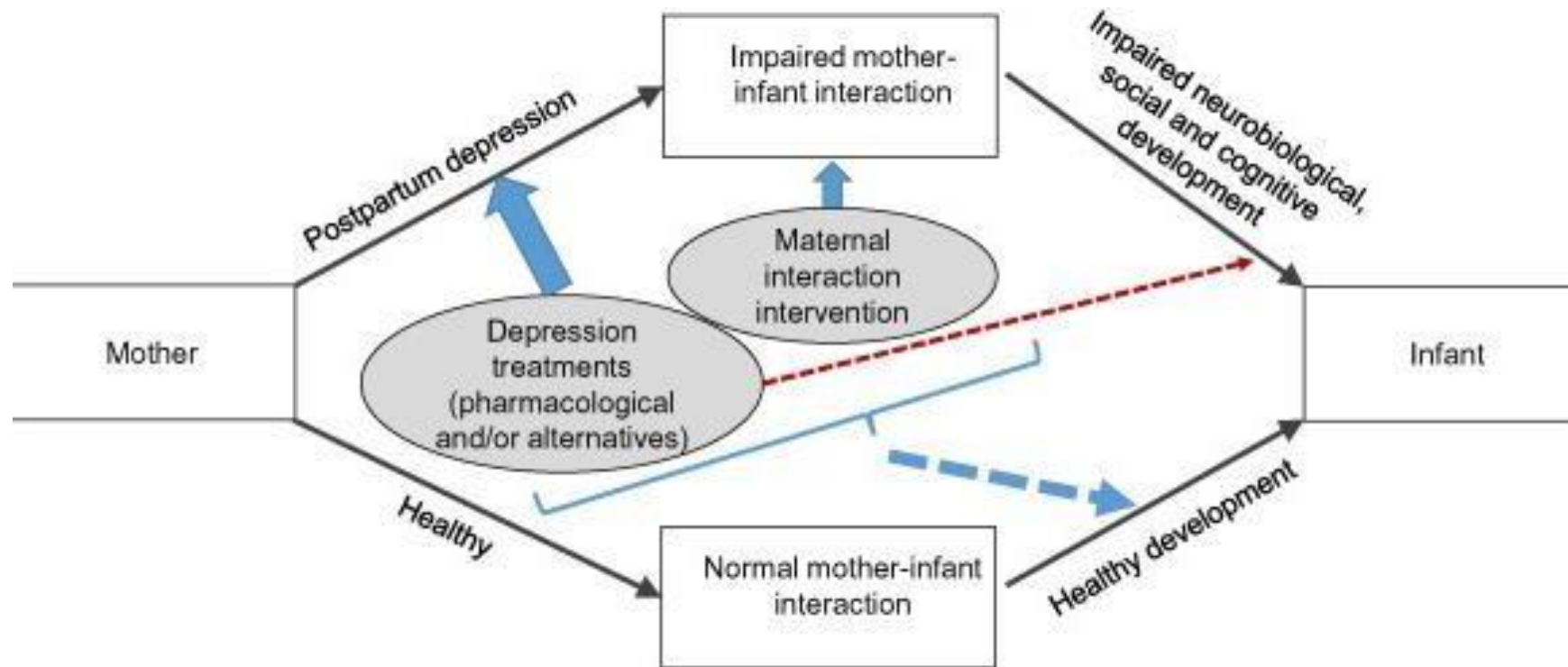
- **Epidemiologia:** tra il 13% e il 19% (O'Hara & McCabe, 2013) fino al 30% (Darcy et al., 2011; Gavin et al., 2005; Vesga-Lopez et al., 2008) delle donne. Il DSM V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder; American Psychiatric Association) considera la depressione post-natale come una forma di depressione generale specificata come “depressione con esordio nel peripartum”
- **Esordio:** entro le prime quattro settimane successive al parto anche se gli studi mostrano che l'intero primo anno di vita possa essere un momento critico (Stuart-Parrigon and Stuart, 2014).

- **Sintomatologia**

- alterazione dell'umore (disforia, anedonia, irritabilità)
- Perdita o aumento di peso
- Insonnia o ipersonnia
- Agitazione o rallentamento psicomotorio
- Incapacità di concentrazione
- Senso di colpa
- Pensieri suicidari

I criteri del DSM 5 per questo disturbo richiedono che sia presente, quasi ogni giorno per un periodo di almeno due settimane.

Postpartum depression: Etiology, treatment and consequences for maternal care (Brummelte, & Galea, 2016)



Fattori di rischio (Mirabel a et al., 2014)

- Storia pregressa di depressione (prima e/o durante la gravidanza);
- Aver sofferto di maternity blues;
- Storia familiare di disturbi mentali;
- Problemi relazionali con il partner o i genitori;
- Scarso sostegno sociale;
- Difficoltà economiche;
- Gravidanza indesiderata/giovane età della madre;
- Coping disadattivi;
- Violenza subita;
- Lutti recenti;
- Eventi stressanti di vita (e.s. cambiamenti di partner).

Effetti della Depressione materna sulla relazione

Nelle interazioni faccia a faccia presentano perlopiù stili interattivi distaccati o intrusivi, che hanno entrambi effetti negativi sui bambini e provocano in loro una riduzione dell'attività o risposte disforiche di rabbia o di isolamento sociale (Cohn & Campbell, 1992; Cohn & Tronick, 1987; Field, 1998)

Effetti della Depressione materna sulla relazione

Le madri depresse mostrano **minore calore emotivo** nel rapporto con il figlio (Dubber et al., 2014);

Sono **meno sensibili alle manifestazioni di disagio infantile** e meno capaci di discriminare le frequenze di differenti tipi di pianto;

Sono **meno coinvolte con il figlio**, lo toccano di meno e si impegnano di meno in attività condivise (Tronick, 2005)

Effetti della Depressione materna sulla relazione

Gli stili di attaccamento dei bambini di madri depresse hanno mostrato un attaccamento insicuro (Gelfand & Tesi, 1990)

Il comportamento di attaccamento disorganizzato nei bambini è correlato sia alla gravità, sia alla cronicità della depressione materna (Bakermans-Kranenburg & van Ijzendoorn, 2009)

Effetti della Depressione materna sul bambino

- Sintomi gastrointestinali, difficoltà nell'allattamento, un numero maggiore di accessi al pronto soccorso (Darcy et al., 2011)
- la depressione prenatale ha effetti su aspetti cognitivi, comportamentali e psicomotori mentre la depressione post natale ha effetti sugli aspetti cognitive e socio-emozionali (Kingston et al., 2012)

Ansia perinatale

Paure in gravidanza (Brockington et al., 2006)

Durante il parto: Paura patologica Anormalità del feto, preoccupazione eccessiva di essere una madre inadeguata e fobia del parto (tocofobia)

Dopo il parto: Paura verso la morte del neonato, paura di un suo rapimento, rituali ossessivi relativi alla pulizia del bambino e della casa

Nosografia

- Disturbo d'ansia generalizzato (GAD) 8.5 %
- Disturbi da attacchi di panico (DP) 4%
- Disturbo ossessivo compulsivo (DOC) 3.5%
- Tocofofia 6.5-10%
- Disturbo post traumatico da stress da parto (PTSD) 3.2%

Epidemiologia

- In gravidanza la sintomatologia ansiosa variano dal 15 al 23% (Grant et al., 2008; Skouteris et al., 2009; Uguz et al., 2010)
- Alti livelli di ansia sono maggiormente presenti nel 1 e nel 3 trimestre (Ross et al., 2008; Lee et al., 2007)
- L'esito positivo del parto attenua fortemente questa sintomatologia

Fattori di rischio/vulnerabilità

- Giovane età
- Alcolismo
- Uso di tabacco

- Ricorso alla PMA

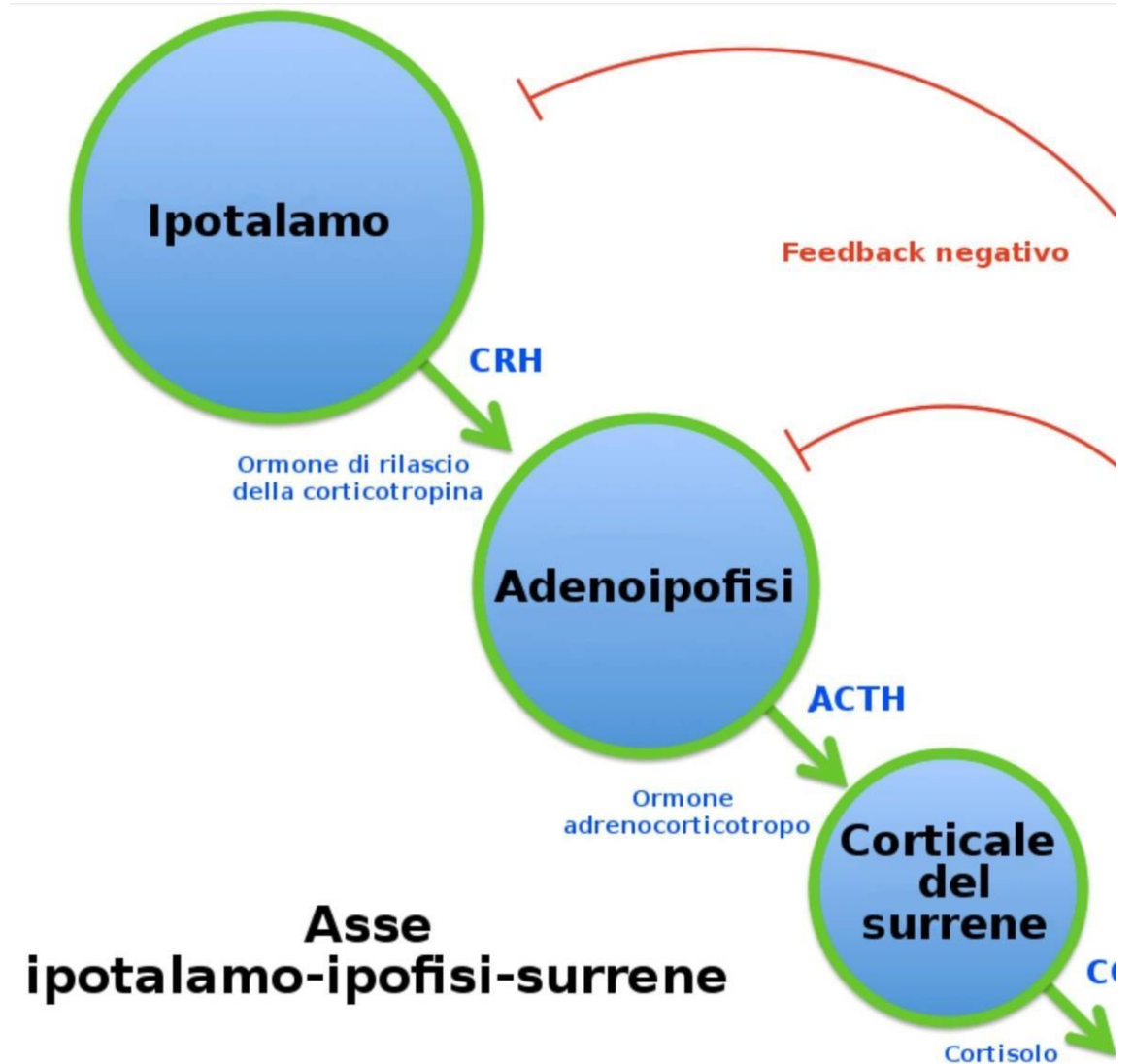
- Bassa autostima
- Precedenti disturbi d'ansia/psicologici

- Basso supporto sociale
- Scarsa soddisfazione coniugale
- Difficoltà con la famiglia di origine
- Eventi di vita stressanti

Ansia prenatale ed esiti a breve e a lungo termine sulla salute del bambino

La sintomatologia ansiosa

- 1) mina l'equilibrio ormonale della gestante e del feto attraverso la disregolazione dell'asse ipotalamo ipofisi surrene (Bergman et al., 2007) con effetti sul SN del bambino
- 2) Correlazione con difficili tratti comportamentali e autoregolatori (Austin et al., 2005) problemi di attenzione, sonno e alimentazione (Davis et al., 2007) e motori (Brazelton et al., 1995)



Ansia prenatale ed esiti a breve e a lungo termine sulla salute del bambino

- Legame con rappresentazioni materne negative e percezione di minor efficacia rispetto al ruolo genitoriale (Hart et al., 2006)
- Minor sintonizzazione emotiva, comportamenti meno empatici rispetto agli stati positivi e negativi del bambino
- Pattern di comportamento differenti in relazione al tipo di ansia

Lo Screening

Questionari Self Report – Depressione

- Edinburgh Postnatal Depression Scale (EDPS) (Cox et al., 1987)
- Beck Depression Inventory – II (BDI-II) (Beck, 1996)
- Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D) (Radloff, 1977)
- Post Partum Depression Screening Scale (PDSS) (Beck & Gable 2000)



EPDS

Istruzioni (Instructions)

Lei di recente ha avuto un bambino. Ci piacerebbe sapere come si è sentita nell'ultima settimana. La preg la risposta che meglio descrive come si è sentita nei **sette giorni appena trascorsi** e non soltanto come si aiutarla, ecco un esempio già completato:

Sono stata felice:

- Si, sempre
- Si, per la maggior parte del tempo
- No, non molto spesso
- No, per niente

Il che in pratica significa 'Sono stata per lo più felice durante la scorsa settimana'.
Per favor completi le altre domande nello stesso modo.

Nei sette giorni appena trascorsi (selezionare UNA sola risposta)
(In the Past 7 days (Choose ONE))

1. Sono stata capace di ridere e di vedere il lato comico delle cose:

- Come al solito
- Un po' meno del solito
- Decisamente meno del solito
- Per niente

2. Ho pregustato con piacere le cose:

- Come al solito
- Un po' meno del solito
- Decisamente meno del solito
- A mala pena

3. Ho dato inutilmente la colpa a me stessa quando le cose sono andate male:

- Si, il più delle volte
- Si, qualche volta
- Non molto spesso
- No, mai

4. Sono stata ansiosa o preoccupata senza una valida ragione:

- No, per niente
- Quasi mai
- Si, talvolta
- Si, spesso

5. Ho provato paura o sono stata in preda al panico senza una valida ragione:

- Si, quasi sempre
- Si, talvolta
- No, non molto spesso
- Mai



EPDS

Nei sette giorni appena trascorsi Continua (*selezionare UNA sola risposta*)
(In the Past 7 days Continued) (*Choose ONE*)

6. Le cose mi hanno causato eccessiva preoccupazione:

Si, il più delle volte non sono stata capace di affrontarle

Si, qualche volta non sono stata capace di affrontarle come sempre

No, il più delle volte le ho affrontate abbastanza bene

No, le ho affrontate bene come sempre

7. Sono stata così infelice che ho avuto difficoltà a dormire:

Si, il più delle volte

Si, qualche volta

Non molto spesso

No, per nulla

8. Mi sono sentita triste o avvilita:

Si, per la maggior parte del tempo

Si, abbastanza spesso

Solo occasionalmente

No, mai

9. Sono stata così infelice che ho pianto:

Si, per la maggior parte del tempo

Si, abbastanza spesso

Solo occasionalmente

No, mai

10. Mi è venuta in mente l'idea di farmi del male:

Si, abbastanza spesso

Qualche volta

Quasi mai

Mai

Administered/Reviewed by

Date (yyyy-l)

Score

Questionari Self Report – Depressione

La PDSS è composta da **sette scale** che analizzano i sintomi distintivi della depressione post-partum.

- **Disturbi del sonno/Disturbi dell'alimentazione:** valuta la percezione della donna di un radicale peggioramento delle proprie abitudini nel sonno e nell'alimentazione.
- **Ansia/Insicurezza:** misura l'ansia, l'insicurezza e la sensazione di essere sopraffatta dal nuovo ruolo di madre.
- **Labilità emotiva:** valuta la sensazione della donna circa l'instabilità delle proprie emozioni e la possibilità di controllarle.
- **Confusione mentale:** valuta la percezione della donna circa le proprie capacità decisionali e di regolazione dei propri processi cognitivi.
- **Perdita del senso di sé:** misura la percezione circa il cambiamento di aspetti della propria identità personale dopo la nascita del bambino.
- **Senso di colpa/Vergogna:** misura il senso di colpa e/o la vergogna relativi alla percezione di non essere una brava madre e ai pensieri negativi sul bambino.
- **Pensieri suicidari:** valuta l'intenzione della donna di farsi del male o di togliersi la vita come unica via di scampo dalla depressione post-partum.

Dal test, inoltre, è possibile ricavare un indice di *Risposte incoerenti*, che rileva l'affidabilità delle risposte date.

I primi 7 item del questionario costituiscono la Forma breve della PDSS, una scala ridotta che indica il livello complessivo di sintomatologia depressiva della donna.

Questionari Self Report – Ansia

- State-Trait Anxiety Scale (STAI) (Spielberg et al., 1983)
- Brief Measure of Worry Severity (Gladstone et al., 2005)
- Pregnancy Related Anxiety Questionnaire (Huizink et al., 2004; 2016)

1. I am anxious about the delivery. *	1	2	3	4	5
2. I am worried about the pain of contractions and the pain during delivery.	1	2	3	4	5
3. I am worried about the fact that I shall not regain my figure after delivery.	1	2	3	4	5
4. I sometimes think that our child will be in poor health or will be prone to illnesses.	1	2	3	4	5
5. I am concerned about my unattractive appearance.	1	2	3	4	5
6. I am worried about not being able to control myself during labour and fear that I will scream.	1	2	3	4	5
7. I am worried about my enormous weight gain.	1	2	3	4	5
8. I am anxious about the delivery because I have never experienced one before. **	1	2	3	4	5
9. I am afraid the baby will be mentally handicapped or will suffer from brain damage.	1	2	3	4	5
10. I am afraid our baby will be stillborn, or will die during or immediately after delivery.	1	2	3	4	5



PRAQ-2

Prevenzione

Approcci
universali

Selettivi

Focalizzati

Programmi di intervento sulla donna

- Terapia farmacologica
- Psicoterapia Interpersonale
- Psicoterapia Dinamica
- Interventi madre-bambino
- Psicoterapie di gruppo
- Psicoterapia cognitivo comportamentale

Programmi di intervento sulla donna

- Antidepressivi in gravidanza – il tema è molto dibattuto alla luce dei dati che indicano in alcuni casi assenza di effetti sul feto altri a disregolazione neurocomportamentale
- Comorbidità ansia e depressione – farmaci psicotropi che abbassano il livello di cortisolo
- Depressione post natale farmaci inibitori selettivi della recaptazione della serotonina (fluoxetina, paroxetina e sertralina) – si cerca di evitare l'uso di questi farmaci durante l'allattamento

Terapia interpersonale

- Si focalizza sull'analisi dei rapporti interpersonali e sociali che connotano le relazioni attuali delle donna.
- Il lavoro terapeutico si focalizza su problemi legati alla gestazione, alla transazione al ruolo di madre, gravidanza non desiderata alle difficoltà relazionali

Terapia dinamica

- Al centro dell'intervento c'è il mondo rappresentazionale della donna, i gli elementi affettivi in elaborati che possono emergere durante la gravidanza

Programmi di intervento sulla coppia madre-bambino

- Terapia breve madre-bambino (Cramer et al., 1994) che consiste nell'individuare il lato conflittuale delle relazioni e nel reinterpretarlo alla luce dei conflitti familiari vissuti dalla madre in modo da renderla consapevole dei meccanismi alla base della sua interazione col bambino
- Individuazione dei segnali del bambino e massaggi (Onozawa et al., 2001)
- Interazione guidata con possibilità di aumentare le abilità riflessive genitoriali

Programmi di intervento sulla coppia

- Interventi focalizzati su possibili fattori di rischio di questa insoddisfazione (Steinberg et al., 1999)
 - I. Bassa autostima
 - II. Basso controllo degli impulsi
 - III. Scarsa capacità di problem solving
 - IV. Mancato coinvolgimento di partner nei confronti del figlio
 - V. Marcata differenza di ruolo
 - VI. Abusi
 - VII. Psicopatologia di uno dei due partner

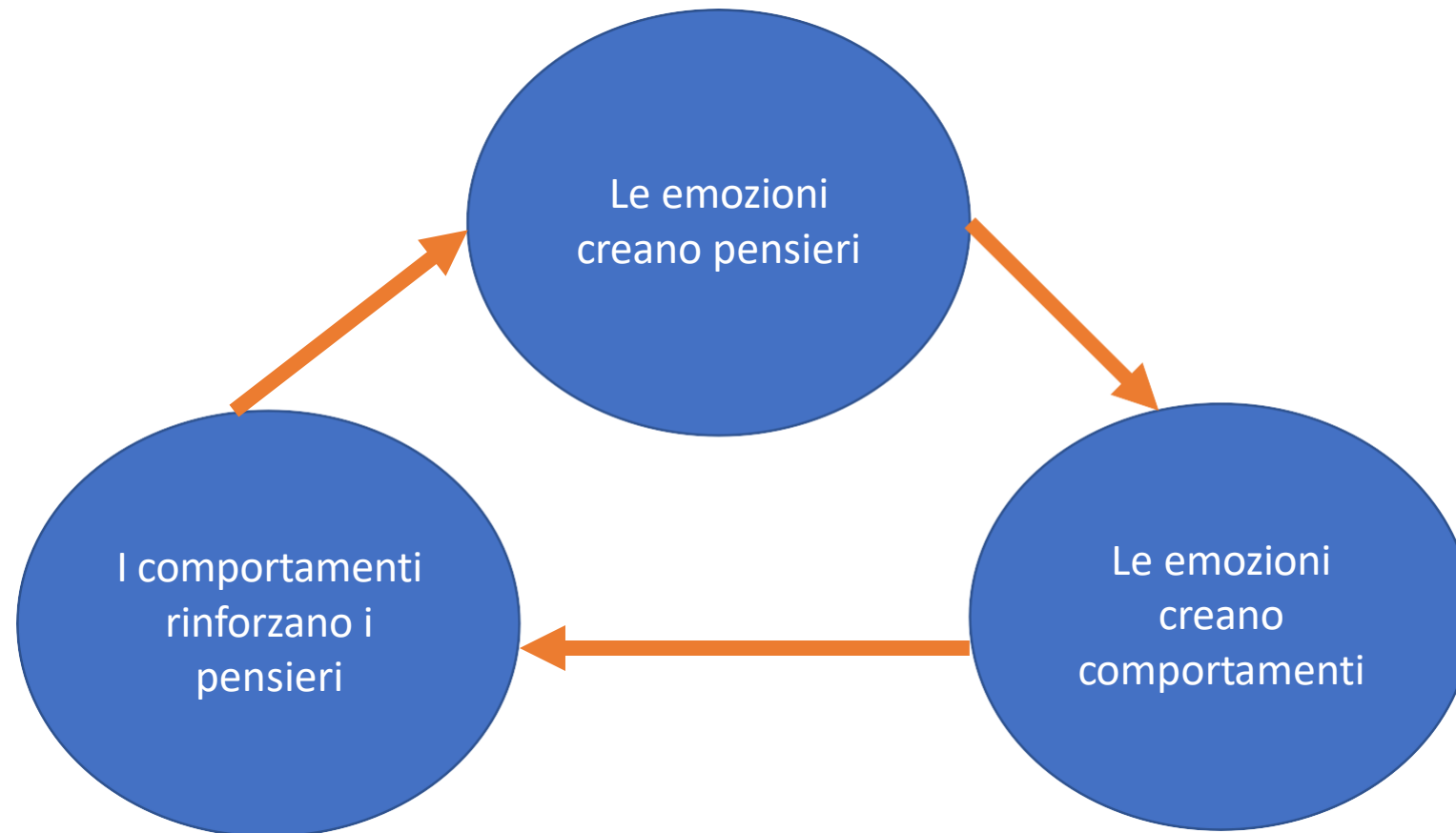
Programmi di intervento di gruppo

- Terapia interpersonale
 - Porta ad uscire dall'isolamento
 - Lavora sull'analisi della comunicazione, brainstorming, chiarificazione dei problemi



Programmi di intervento di gruppo

- Psicoterapia cognitivo comportamentale





Programmi psico- educativi

Home visiting