

io e il mio bambino



RCS n. 6 - GIUGNO 2018

MENSILE € 2,90
+ gadget in regalo

www.ioeilmiobambino.it

BELLO COME IL SOLE

*Dalla luce
il pieno di
vitamina D,
ma stop
ai raggi
dannosi*

COPPIA

*Da partner
a genitori:
superare
le fasi no
ricercando
nuovi
equilibri*

PAPPE LIBERE?

*Fidarsi del suo
istinto o pilotare
lo svezzamento*

Sì viaggiare 3.0

Sicurezza, salute, servizi a misura di bebè e giochi:
tutto sotto controllo con le app per muoversi senza problemi

Lei, lui: due storie di depressione post partum

L'arrivo di un bambino non è sempre il proverbiale lieto evento. Che sia programmato o inaspettato, è un cambiamento importante nella vita di lei, di lui e della coppia che si allarga a diventare famiglia. I vissuti personali di ciascuno dei due partner, i cambiamenti ormonali della donna, eventuali difficoltà economiche o isolamento sociale possono indurre stati d'ansia e disturbi dell'umore.

La cosiddetta depressione post partum non riguarda solo le settimane immediatamente successive alla nascita e non riguarda solo la neomamma. Può manifestarsi già in gravidanza, oppure a distanza di mesi dal parto. E coinvolge, direttamente o di riflesso, anche il neopapà. È un problema della coppia e come tale va affrontato.

“Non mi ero accorto di niente”

“Giulia era un po' ansiosa mentre aspettava, ma quale mamma non lo è? Temeva che Nicola potesse avere qualche problema, che ci fossero complicazioni, anche se gli esami e le ecografie dicevano che era tutto a posto”, racconta Maurizio, da Avellino. “E infatti è andato tutto bene: il bambino è sano, nessuna difficoltà alla nascita. Mia moglie si è ripresa rapidamente. A distanza di sei mesi, quando ormai Nicola dormiva quasi tutta la notte, accudirlo era meno impegnativo e finalmente Giulia poteva riposarsi di più, è crollato tutto. Lei stava male già da un po', ma non diceva niente, forse per orgoglio, non so. Io non me ne sono accorto perché ero preso dal lavoro. Poi la situazione si è fatta grave: Giulia ha smesso di mangiare e di dormire, non parlava, era come stordita. Abbiamo consultato il nostro medico di famiglia che ci ha indicato uno psichiatra. Le ha prescritto dei farmaci. Adesso va molto meglio. Nicola ha compiuto un anno e Giulia sta tornando quella di prima. Io non so perdonarmi di non aver intuito quello che succedeva. Forse se fossi stato di più accanto a lei...”

Il cosiddetto baby blues, cioè la sensazione di stanchezza e tristezza che tante mamme sperimentano dopo aver dato alla luce il loro bimbo, si manifesta nei primi giorni dal parto

e si risolve spontaneamente in poco tempo, al massimo due settimane. “La depressione vera e propria, invece, può insorgere anche a distanza di mesi”, spiega lo psichiatra Claudio Mencacci, direttore del Dipartimento di Neuroscienze e Salute Mentale dell'azienda Fatebenefratelli-Sacco di Milano. “E si distingue dal baby blues per la serietà del malessere e per la sua persistenza. Dunque, in presenza di determinati fattori di rischio bisogna tenere alta la guardia a lungo, fino a un anno dopo il parto”.

Ma quali sono questi fattori di rischio a cui prestare attenzione? “I precedenti familiari: per esempio la mamma della mamma che ne ha sofferto a suo tempo”, risponde lo psichiatra. “Oppure precedenti personali: se la stessa donna ne ha sofferto in una precedente gravidanza. Poi la sindrome premestruale, cioè le alterazioni dell'umore legate al ciclo mestruale. Chi ne va abitualmente soggetta evidentemente è sensibile ai cambiamenti ormonali ed è più vulnerabile alla tempesta ormonale che si verifica nel post partum. Ci sono degli eventi che possono predisporre alla depressione: un lutto, la perdita del lavoro, una crisi nel rapporto con il partner, una gravidanza complicata o problemi di salute del bambino. Anche un breve intervallo di tempo tra due gravidanze successive può nuocere alla salute mentale. In presenza di uno o più di questi fattori, bisogna tenere alta la guardia. Ciò non significa che la neomamma debba essere considerata una sorvegliata speciale. Vuol dire che il partner, i familiari, devono offrirle vicinanza, condividere il suo carico di lavoro fisico ed emotivo, non colpevolizzarla se non corrisponde allo stereotipo della mamma felice e spensierata. Devono prodigarsi perché possa dormire un numero di ore adeguato, perché la mancanza di sonno per accudire il bambino è una delle micce che innescano la depressione post partum. E, naturalmente, in presenza di un disagio serio devono parlare con la diretta interessata e indirizzarla alle cure di uno specialista”.

Raccontando la sua esperienza, Maurizio riferisce che durante la gravidanza Giulia era ansiosa, si chiede se quello non fosse già un segnale a cui prestare attenzione, si rammarica di non averlo colto e di non avere colto tempestivamente anche i segnali della depressione. “È fisiologico che la mamma in attesa sperimenti emozioni altalenanti: ora gioia, ora paura, ora energia, ora stanchezza”, commenta la psicologa Isabella Robbiani, presidente del Movimento Italiano Psicologia Perinatale. “L'importante è che le emozioni di segno diverso siano bilanciate. Se la paura, l'ansia, la stanchezza, la rabbia e la tristezza

prevalgono, allora probabilmente c'è un problema da affrontare. Al partner che si rammarica di non aver riconosciuto i segnali dico innanzi tutto che non deve sentirsi responsabile del disagio della sua compagna, perché questo genere di disturbi di solito ha origine da una predisposizione. L'importante è che accolga il malessere della neomamma, non lo sminuisca e la incoraggi a curarsi. Se ritiene di non averla sostenuta come avrebbe dovuto, fa sempre in tempo a riparare, a mostrarle ora la sua vicinanza e condividere con lei impegni ed emozioni”.

“Sembrava coinvolto, poi la fuga”

“Io e Antonello abbiamo deciso di comune accordo di mettere in cantiere un bebè”, racconta Giuseppina, di Firenze. “Lui è stato sempre presente durante la gravidanza: mi accompagnava alle visite, alle ecografie, parlava col pancione, lo accarezzava. La bambina era podalica e si è reso necessario programmare un cesareo. Quando il ginecologo mi ha comunicato la data del ricovero e l'ho riferita ad Antonello, lui ha avuto una reazione rabbiosa del tutto inaspettata. Ha detto che quel giorno era impegnato e non si poteva fare, che lui non sarebbe stato presente, poi è uscito di casa ed è sparito per 48 ore. Ho avuto paura, ero confusa dal suo comportamento. Ho chiesto aiuto all'ostetrica che ci aveva seguito durante l'attesa, che aveva stabilito un buon rapporto anche con lui e lei mi ha consigliato di cercare l'aiuto di un professionista. Antonello ha accettato di parlare con uno psicologo, ha capito che aveva un problema e poco a poco ne è uscito”.

Anche gli uomini possono soffrire di disturbi dell'umore in concomitanza con la nascita di un figlio. “Il fenomeno è più raro rispetto a quello femminile. La depressione post partum colpisce circa il 20% delle neomamme e il 5% dei neopapà”, osserva Mencacci. “Il fattore ormonale è assente, il crollo è dovuto a un sovraccarico emotivo e di solito si manifesta dopo la nascita. È indipendente dal fatto che in gravidanza il futuro padre si mostrasse coinvolto e partecipe”.

La prospettiva futura del parto che improvvisamente diventa un impegno ben definito, una data sul calendario, il figlio immaginato che diventa un bimbo concreto, in carne e ossa, tra

le braccia, sono cambiamenti impegnativi da affrontare. “Per la donna il parto è una dimostrazione di potenza creatrice, un'esaltazione delle sue capacità”, dice Robbiani. “Per l'uomo la nascita di un figlio è un memento del tempo che passa, del fatto che una nuova generazione si affaccia alla vita e un domani prenderà il posto della generazione attuale. Non sempre il neopapà si rende conto in modo consapevole di questi pensieri, ma ci sono e possono incidere negativamente sul suo stato d'animo, soprattutto se è molto giovane e impreparato al ruolo paterno. Chi accompagna la coppia durante la gravidanza deve tenerne conto e sostenere le competenze del futuro padre, aiutandolo a riconoscere la presenza del bambino prima della nascita, perché in seguito riesca a integrarlo con maggiore facilità nella sua vita, nella coppia e nella famiglia”.

I campanelli d'allarme di cui tenere conto sono gli stessi della donna: mancanza di interesse e gusto per le attività della vita quotidiana, senso di inadeguatezza, tristezza e apatia, insonnia e calo dell'appetito. “L'uomo è più propenso della donna a isolarsi e nascondere eventuali disagi e questa tendenza può essere pericolosa”, avverte lo psichiatra. “Frequentare incontri con altri futuri o neo padri può aiutarlo ad aprirsi e condividere i problemi”.

Un problema da affrontare insieme

La depressione dell'uno o dell'altro partner è, inevitabilmente, un problema della coppia. “È un disturbo che comporta perdita di interesse per l'altro, 5per il rapporto, e quindi allontana la coppia, crea un solco tra lei e lui e attriti nella vita quotidiana che possono portare alla rottura”, dice Claudio Mencacci. “Viceversa, le tensioni all'interno della coppia, la difficoltà ad adeguarsi al nuovo ruolo di genitori, alla presenza del bambino, possono innescare una depressione”.

Di contro, un rapporto affettivo saldo è un fattore di prevenzione della depressione post partum, sia per lei che per lui. “Bisogna lavorare molto sulla condivisione, che non vuol dire assoluta intercambiabilità dei ruoli”, dice Robbiani. “La madre è la madre e il padre è il padre. Ognuno ha le sue competenze e il suo ruolo. Quello paterno è un ruolo di protezione: deve prendersi cura della neomamma, renderla felice, perché lei possa

prendersi cura del bambino sollevata da altre preoccupazioni. Se nella coppia c'è una fragilità, se l'uno o l'altro partner ha dei problemi ad adattarsi al cambiamento, è importante che l'altro sia in grado di supplire alle sue difficoltà, che sia abbastanza forte da colmare la fragilità. Un altro fattore determinante è l'aspettativa nei confronti del partner e della situazione. Prima della nascita ciascuno dei due tende a pensare che l'altro sarà un buon genitore e che tutto andrà bene. Se al dunque qualche cosa va storto, l'impatto sulla coppia può essere destabilizzante. Ci vuole capacità di accoglienza delle imperfezioni proprie e dell'altro”.

Box: Farmaci? Se servono, niente paura

Non è detto che sia necessario il ricorso agli psicofarmaci per combattere una depressione post partum. “A volte bastano piccoli aggiustamenti nel comportamento e nelle abitudini della coppia per recuperare il benessere del partner sofferente”, dice Isabella Robbiani.

A volte, invece, i farmaci sono necessari, abbinati a un intervento psicologico. “La donna che era già in cura prima della gravidanza per problemi antecedenti non deve sospendere l'assunzione durante l'attesa, ma consultare lo specialista che adeguerà la scelta del medicinale e il dosaggio in modo tale da ottimizzare il rapporto tra rischi e benefici”, aggiunge Mencacci. “Lo stesso vale se la depressione insorge durante l'attesa e la situazione è tale da richiedere la prescrizione di psicofarmaci. Anche in allattamento si può impostare una terapia farmacologica all'occorrenza, con le opportune accortezze nella scelta dei medicinali e dell'orario di assunzione rispetto a quello delle poppate”.