

Psicopatologia in gravidanza e nel post partum durante la pandemia di Covid-19: una piccola guida

a cura di
A. Bramante, V. Brenna, M. Mauri



Indice

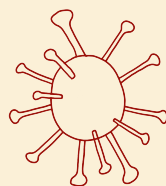
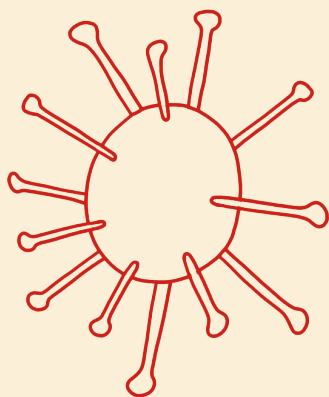
Chi siamo	3
Covid-19	3
Salute mentale e perinatalità	4
1. A proposito di gravidanza e allattamento	5
2. Il pericolo di infezione Covid-19 nei bambini	5
3. Dormire è fondamentale: alcuni consigli per evitare l'insonnia in gravidanza	5
4. Ansia e stress legati al Covid-19 in gravidanza e nel post partum	7
5. Disturbo ossessivo compulsivo (DOC) perinatale in epoca Covid-19	9
6. Disturbo di panico in gravidanza e post partum in epoca Covid-19	11
7. Depressione in gravidanza e post partum in epoca Covid-19	12
8. Alcune informazioni per le donne che sono a rischio di sviluppare una psicosi post partum oppure per le donne che si stanno riprendendo da un episodio di psicosi post partum	14
9. I disturbi nella relazione tra mamma e bambino	16
10. Cosa possono fare i familiari delle donne in gravidanza e nel post partum per prevenire l'ansia e la depressione?	17
Fonti di consultazione per la stesura del documento	18
I curatori	18

Chi siamo

Siamo un gruppo di operatori che si occupa di donne in maternità e nel post partum e in particolare di quelle che soffrono di disturbi psichici perinatali. Studiamo e promuoviamo ricerca, formazione e sensibilizzazione su questo tema che ci sta molto a cuore perché all'ombra della maggior parte delle mamme per cui questa fase rappresenta un periodo di gioia e realizzazione, ci sono anche donne che fanno fatica, che soffrono, che stanno assumendo terapie farmacologiche o che non riescono a sentirsi connesse ai propri bimbi.

Ciascuno di noi lavora in contatto diretto con queste mamme speciali, ma quando ci muoviamo entro la Società Marcé Italiana www.marcesociety.it i nostri interlocutori sono psichiatri, psicologi, psicoterapeuti, ostetriche, infermieri e pediatri, perché il nostro impegno è quello di diffondere una cultura relativa alle sofferenze che le madri possono incontrare in gravidanza e dopo il parto.

Questa volta abbiamo deciso di rivolgerci direttamente alle nostre effettive destinatarie, alle donne in difficoltà, perché hanno un disturbo o perché lo svilupperanno nei prossimi mesi: in fondo ogni nostra azione è finalizzata a tenervi nella mente, a capire cosa stiate attraversando nei momenti più complessi e a sostenere la rete di aiuto che avete a disposizione.



Covid-19

Ai primi di dicembre del 2019 a Whuan, in Cina, sono emersi i primi casi di Covid-19, il disturbo conseguente all'infezione da parte di un nuovo coronavirus (chiamato SARS-CoV-2). I coronavirus sono una famiglia di virus molto comuni nelle specie animali: in alcuni casi, e comunque molto raramente, possono però evolversi e divenire capaci di infettare l'uomo per poi diffondersi entro la popolazione. Potrete trovare informazioni aggiornate consultando il sito: <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=228#6>

Il numero elevato di casi, soprattutto in alcune regioni, ha richiesto restrizioni importanti nella nostra quotidianità e il rigoroso rispetto di queste indicazioni impedisce al virus di disporre dei “magazzini umani” attraverso cui si replica, si compone e successivamente si diffonde. Limitando i contatti sociali contribuiamo a contenere la diffusione del virus ed evitiamo così che un eccessivo numero di persone necessitino di cure intensive in un breve periodo di tempo.

Oggi più che mai, il nostro invito è quello di **informarvi** e di non avere timore di chiedere aiuto per capire che cosa vi stia succedendo, per ricevere un supporto adeguato.

Sappiamo che siamo nel bel mezzo di una pandemia e che il Sistema Sanitario Nazionale è gravato da questa emergenza, ma sappiamo anche che i servizi che si occupano di maternità e di benessere psichico sono raggiungibili, magari con modalità differenti, ma comunque a vostra disposizione.



Salute mentale e perinatalità

Per circa una donna su cinque l'epoca perinatale, dalla gravidanza fino a un anno dopo il parto, rappresenta un momento di **vulnerabilità** psicologica perché durante i processi di adattamento a questa nuova identità potrebbero emergere o acuirsi i sintomi di un disagio. Disagio che di certo non si fermerà davanti al Coronavirus, al contrario questa situazione aggiungerà preoccupazione ed ansia.

Ecco alcune percentuali per mostrarvi quali psicopatologie si manifestano nel periodo perinatale: in gravidanza la depressione riguarda tra il 7 e il 20% delle donne incinta, l'ansia tra il 10 e il 15%, nel post partum la depressione affligge tra il 13 e il 20% delle mamme e la psicosi post partum lo 0,01%. La variabilità delle percentuali che vi riportiamo dipende dai diversi studi clinici che abbiamo consultato, dagli strumenti diagnostici impiegati, dalle popolazioni studiate e dai paesi in cui sono stati condotti.

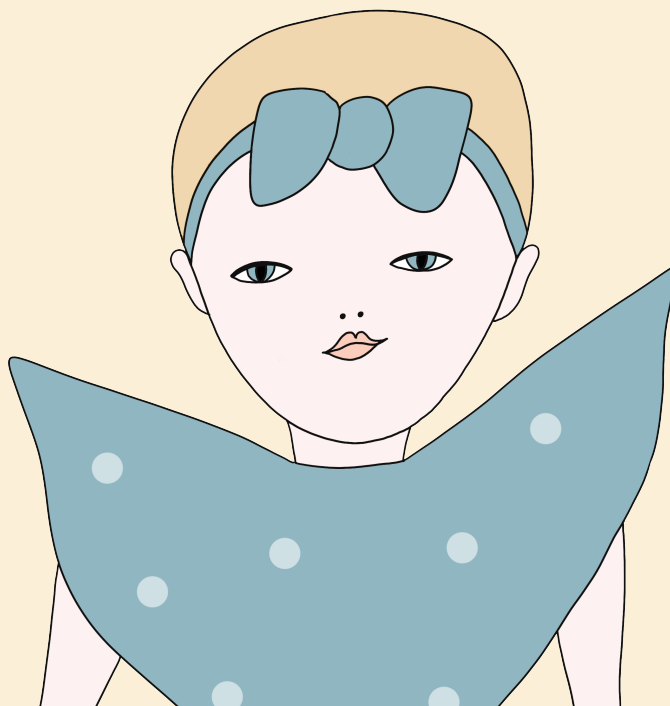
Tutto questo però non ci deve spaventare, al contrario: essere informati vuol dire essere consapevoli e quindi pronti a chiedere un supporto, se necessario.

Pensiamo ora al momento che ci troviamo a vivere: in ogni epidemia è frequente che le persone si sentano stressate, preoccupate, in ansia per la propria salute, per quella del nascituro o del neonato in caso siano genitori, che evitino l'accesso alle strutture sanitarie per il timore di contagio, che vivano le conseguenze di una quarantena forzata, che sperimentino la fatica nella gestione dei figli o della relazione più o meno buona con il partner, per non menzionare le eventuali separazioni da affetti cari, se non addirittura i lutti. La sensazione di impotenza ci attraversa e ugualmente quella di solitudine, di noia e di isolamento.

Queste considerazioni ci hanno condotto a scrivere questa **piccola guida** per informarvi e sollecitarvi a chiedere supporto, se lo ritenete necessario.

Vi presenteremo le difficoltà che più frequentemente si presentano e le sfumature che potrebbero assumere in questo periodo pandemico.

Il tutto è l'esito della consultazione dei siti istituzionali, della revisione di ricerche e pubblicazioni scientifiche disponibili e dal confronto con stimati colleghi nazionali e internazionali che ci hanno fatto arrivare il loro supporto, i loro consigli e le loro osservazioni. Cominciamo!



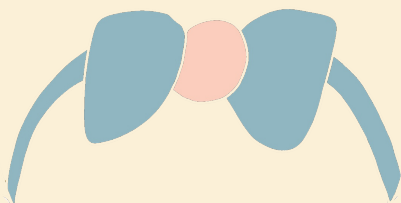
1. A proposito di gravidanza e allattamento

Al momento le conoscenze scientifiche relative al Covid-19 e all'interazione con la **gravidanza** e il **postpartum** sono poche e insufficienti per fornire dati certi: non ci sono studi che dimostrino un aumento del rischio di aborto spontaneo in presenza di Covid-19 e la letteratura non documenta una trasmissione del virus al feto in via di sviluppo entro il grembo materno o casi di anomalie nel bambino.

I neonati e i bambini non sembrano essere esposti ad un aumentato rischio di complicanze causate dall'infezione (vedi punto 4).

Le visite prenatali di routine, le ecografie, le valutazioni materne e fetali devono continuare perché l'ospedale rimane il luogo più sicuro per far nascere il tuo bambino: hai la possibilità di avere accesso a personale altamente qualificato e a strutture di emergenza e, se fosse necessario, puoi chiedere aiuto per te se sentissi che qualcosa non sta andando.

Le donne che desiderano allattare i propri bambini al seno dovrebbero essere incoraggiate e sostenute nel farlo: sino ad ora non ci sono prove che il virus passi attraverso il latte materno. Se hai o sospetti di avere un'infezione Covid-19, non dovresti essere separata per forza dal tuo bambino, ma dovresti essere sostenuta e prendere le migliori precauzioni rispetto all'igiene generale: lava le mani prima e dopo aver toccato il tuo bambino, utilizza una mascherina quando stai vicina a lui, quindi anche durante l'allattamento e disinfetta bene tutte le superfici. Se invece stai male e non te la senti di allattare, puoi tirare il latte e poi darlo o farlo dare al papà con il biberon. Se non te la senti di allattare al seno non ti sentire in colpa, comunicalo chiaramente e ricorri al latte artificiale: un buon nutrimento per il tuo bambino è dato anche dalla gioia e dalla tranquillità emotiva della sua mamma.



2. Il pericolo di infezione Covid-19 nei bambini

Le conoscenze attuali (**Centre for Disease Control and Prevention**) evidenziano come i bambini non siano maggiormente a rischio di infezione rispetto agli adulti, tuttavia i prematuri, quelli con malattie croniche o con un sistema immunitario compromesso sono considerati più a rischio.

I bambini possono essere asintomatici o presentare la stessa sintomatologia dell'adulto: fai attenzione ai sintomi che si manifestano nei neonati come tosse, difficoltà respiratorie e di alimentazione, eccessiva sonnolenza, diarrea, vomito e male alla pancia.

Dagli studi disponibili sui casi di Covid-19 nei bambini, emerge che questi presentano un decorso di malattia tendenzialmente meno grave rispetto alla popolazione adulta.

È comunque fondamentale che tutti i membri della famiglia osservino le precauzioni indicate dal Ministero della Salute e dall'OMS, necessarie per evitare di contagiare i bambini, soprattutto quelli considerati a rischio.

3. Dormire è fondamentale: alcuni consigli per evitare l'insonnia in gravidanza

L'**insonnia** e, più in generale i problemi del sonno, riguardano circa l'80% delle donne durante la gravidanza, in particolare durante il terzo trimestre. È importante dormire a sufficienza durante questo periodo per favorire gli effetti positivi che una buona qualità del sonno esercita sia sulla salute della mamma che del bambino, anche a lungo termine.

Il sonno ottimale aiuta a regolare l'umore e ad aumentare l'energia e la produttività generale durante il giorno. Quantità e qualità del sonno supportano inoltre il sistema immunitario, diminuendo il rischio di contagio e migliorando gli esiti clinici nelle persone che invece stanno combattendo contro un virus. Al contrario la privazione di sonno potrebbe indebolire il sistema immunitario e renderlo più vulnerabile alle infezioni. Anche nel post partum è fondamentale mantenere una adeguata quantità di sonno, sia per recuperare energie nel periodo critico della crescita del bambino, sia perché la

deprivazione di sonno rappresenta un importante fattore di rischio per la depressione e per più gravi patologie, come la psicosi post partum.

Durante la pandemia Covid-19 sono comuni le esperienze di perdita di controllo e le sensazioni di incertezza: lo stress può incidere aumentando i livelli di allarme e di attivazione corporea, impedendo la capacità di rilassarsi, di cedere al sonno. Anche la nostra quotidianità è mutata a causa delle restrizioni, del distanziamento sociale e delle diverse routine quotidiane, anche quelle che ci accompagnavano al riposo. Tutti questi fattori possono contribuire a scatenare l'insonnia.

Cosa può aiutarti a dormire meglio?

Prova a creare una nuova routine: se stavi lavorando e ora sei a casa per le restrizioni del Decreto Ministeriale, prova a pensare a un programma regolare cui attenerti, svegliati allo stesso orario ogni mattina per aiutare a stabilizzare il ritmo circadiano. Se ne senti la necessità fai un sonnellino durante il giorno, è importante dormire se sei stanca, ma fai in modo che non duri più di 40 minuti.

Cerca di allenarti regolarmente: un esercizio fisico dolce ed aerobico al mattino o nel pomeriggio è benefico per il sonno, ma ricordati di trovare un posto nella casa che non sia la camera da letto perché quella è l'unica stanza riservata esclusivamente al sonno.

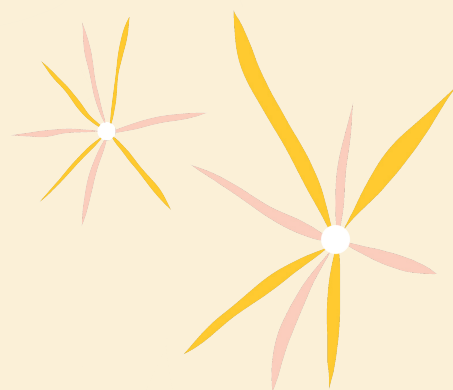
Regola i tuoi pasti, mantieni un regime alimentare che di solito funziona per te: se hai fame fai uno spuntino leggero prima di coricarti, non ti farà male, ad esempio una piccola porzione di cracker può aiutarti a dormire.

Assicurati che l'ambiente della tua camera da letto favorisca il sonno: mantieni una temperatura fresca (intorno ai 19 ° C), prova una maschera per gli occhi o delle tende oscuranti se non c'è altro modo per mantenere il buio, cerca di usare la camera da letto solo per dormire: in questo modo verrà rinforzata l'associazione tra un sonno di buona qualità e il tuo letto.

Programma tempi di inattività: prima di coricarti dedica minimo trenta minuti per rilassarti e abbassare il livello di attivazione, abbassa l'illuminazione, svolgi solo attività poco impegnative e non stimolanti. Potresti guardare le repliche delle tue serie preferite, vedere un film o uno spettacolo che già conosci o leggere un buon libro cartaceo. Puoi provare a praticare il rilassamento muscolare progressivo o altri programmi di rilassamento come la respirazione mindful e altre tecniche di immaginazione: è davvero utile per ridurre l'attività mentale prima di dormire.

Cerca invece di evitare l'utilizzo degli strumenti tecnologici nei tuoi tempi di inattività: è dimostrato che la luce blu che emettono può influire sui tuoi ritmi circadiani e costituire così un'attività stimolante per un cervello che invece cerca di spegnersi. Se non hai altre attività, metti il tuo telefono, e-reader o tablet alle impostazioni di illuminazione più basse (ad esempio, con uno sfondo nero). Se non dormi nel cuore della notte, perché sei preoccupata o perché rimugini, vai in un'altra stanza e prova a fare qualcosa di rilassante e noioso oppure siediti su una comoda sedia nella tua camera da letto e aspetta il sopraggiungere della sensazione di sonno prima di tornare a letto. Non preoccuparti per le interruzioni del sonno: considera che sono opportunità per liberare la mente e alleviare dolori o disagi prima di riaddormentarti.

Cerca di limitare bibite ed evita l'alcool: nell'ora che precede il tuo andare a dormire non bere grandi quantità di acqua o tè, questo consentirà di non perturbare il tuo sonno per le continue visite al bagno.



4. Ansia e stress legati al Covid-19 in gravidanza e nel post partum

Le donne in gravidanza potrebbero avere preoccupazioni specifiche durante questa pandemia e farsi alcune domande:

- come posso evitare di contrarre l'infezione?
- quale sarà l'impatto del virus sul mio bambino non ancora nato?
- sarà consentito al mio partner o a un altro membro della famiglia di stare con me durante il parto?
- quando entrerò in travaglio saranno disponibili i trasporti per raggiungere l'ospedale?
- è sicuro, per la nostra salute, andare in ospedale per controlli o ecografie prenatali?
- l'uso massiccio di disinfettante per le mani è consentito in gravidanza?
- devo fare il tampone?

Nel primo e nel secondo trimestre le preoccupazioni si concentreranno maggiormente sugli effetti sul feto, sull'aborto spontaneo e sulla possibilità di sottoporsi ad esami del sangue ed ecografie.

Nel terzo trimestre le preoccupazioni si focalizzeranno tendenzialmente sulla probabilità di contrarre l'infezione, sull'assistenza sanitaria durante il travaglio, sulla presenza di parenti e sulla possibilità di allattare al seno il proprio bambino.

Ricorda che una certa quantità di ansia è naturale e comprensibile, ma se dovesse diventare troppo invadente, al punto di ostacolare ogni possibilità di benessere, può essere di aiuto parlarne con uno specialista.

Il periodo della gravidanza e del postpartum rappresenta di per sé un momento di alta vulnerabilità per i disturbi di ansia: è ragionevole ipotizzare un incremento di questo rischio per l'atmosfera di incertezza e di allarme che circola, per l'isolamento sociale e la conseguente diminuzione di supporto, per l'impossibilità di attivare le normali routine post partum, per l'impossibilità di muoversi. Potresti essere troppo preoccupata per la salute del tuo bambino o non ritenere sufficiente il lavaggio

delle mani o l'uso di altre procedure di sanificazione e protezione, potresti allarmarti in maniera eccessiva se sviluppi tosse o febbre. In questo caso ti consigliamo di contattare il tuo medico di medicina generale, il tuo ginecologo o un servizio dedicato alle mamme entro i consultori e i servizi di salute mentale.

Questi sono alcuni sintomi che ti aiuteranno a riconoscere che hai troppa ansia o un disagio psicologico:

- eccessiva preoccupazione di contrarre l'infezione anche quando vengono prese tutte le precauzioni e anche dopo essere stata rassicurata;
- mancanza di sonno a causa dell'ansia;
- eccessiva focalizzazione sui messaggi dei social media sul COVID-19;
- eccessiva ansia riguardo alle procedure di controllo delle infezioni nei membri della famiglia;
- troppa preoccupazione per la mancanza di lavoro senza che ci siano elementi concreti in questo senso;
- sensazione di tristezza e rabbia per l'isolamento e l'impossibilità di incontrare la famiglia e gli amici;
- sensazione di nervosismo, ansia o di essere al limite;
- non essere in grado di fermare o controllare la preoccupazione;
- impossibilità a rilassarsi;
- essere così irrequieta che è difficile rimanere ferma;
- diventare facilmente infastidita o irritabile;
- sensazione di paura, come se potesse succedere qualcosa di terribile.

Come puoi gestire meglio lo stress e l'ansia?

Resta in contatto regolare con il ginecologo, l'ostetrica o il medico di medicina generale. Chiedi loro come puoi rintracciarli o chi puoi chiamare se ti senti troppo ansiosa o preoccupata.

Dividi la giornata in quattro parti: riposo, hobby, lavoro ed esercizio fisico. Prova a creare un calendario per te stessa usando queste quattro voci.

Cerca di non rimanere isolata e trova un modo di interagire con amici, parenti tramite telefonate e videochiamate.

Evita i fastidiosi programmi di social media e TV e chiedi ai tuoi amici e familiari di non inviarti messaggi negativi. Se necessario, disattiva i gruppi di questo tipo.

Preparati per le eventualità: puoi avere un piano pronto nel caso in cui tu abbia qualche motivo urgente per andare in ospedale.

Conserva i numeri di telefono dei servizi di ambulanza, due o tre numeri di tuoi amici o parenti, riferimenti di cui potresti aver bisogno.

Invia la scannerizzazione della tua tessera sanitaria o di eventuale documentazione clinica e condividi i numeri di telefono dell'ospedale o del medico con una persona di fiducia: potrebbe accompagnarti in ospedale per stare con te e, con i provvedimenti in atto, potrebbero aver bisogno di mostrarli alle autorità per poterti raggiungere.

Una volta nato il bambino tieni a portata di mano il numero di telefono del pediatra: consigliati con lui per decidere cosa fare per l'allattamento, le vaccinazioni, i controlli tuoi e del bambino.

Individua i pensieri ansiogeni: gli esseri umani hanno sviluppato la capacità di pensare, in modo da poter trarre inferenze dalle informazioni e poter agire. Ad esempio, osservando le nuvole nel cielo, possiamo concludere che poverà e trovare rapidamente riparo. A volte però la capacità di pensare va in iperattività, con conseguente preoccupazione, rimuginazione, pensiero eccessivo e quindi ansia. Questo tipo di pensiero non è più utile e perde la capacità di guidare la tua azione: la preoccupazione diventa circolare, un argomento senza fine nella propria mente che porta a non riuscire a risolvere i problemi. È fondamentale riconoscere che questa modalità si è attivata e che quindi dobbiamo mettere in atto qualche strategia per farla rientrare.

Identifica con precisione la preoccupazione principale: questo ti aiuterà ad impedire che il tuo pensiero si aggrovigli in tanti altri problemi diversi e non fondamentali.

Riguarda il parto, riguarda la salute del tuo bambino, riguarda il modo in cui tuo marito arriverà a casa dopo essere uscito a fare la spesa durante il blocco?

Qualche volta, identificando la preoccupazione principale, si potrà notare come tale preoccupazione sia inutile e irrazionale.

Cerca di evitare di "alimentare la preoccupazione" o di gettare "benzina sul fuoco": stai lontano dai post sui social media, dai blog e dalle chat che discutono di argomenti simili, senza alcun fondamento, con titoli sensazionalistici "acchiappa click".

Chiediti: "Ho fatto tutto ciò che potevo fare in quella situazione?": ricorda che le nostre decisioni e azioni non sono mai perfette, tutte le situazioni hanno i loro vincoli e quindi le nostre azioni possono essere semplicemente ciò che si è riusciti a fare ragionevolmente, in quella situazione, dati tutti i vincoli presenti.

Se realizzi che c'è qualcosa in più che può essere fatto, vai avanti e fallo ora.

In caso contrario chiudi il rimuginio e ricordati che "non c'era niente altro che avresti potuto fare" o "non c'è niente che io possa fare ora".

Parla con qualcuno e non necessariamente della tua preoccupazione. Solo chiacchiere, la testa ha bisogno di distrarsi per abbassare il livello di allerta.

Trova un'attività che ti piace e immergiti: leggi anche se ti sembra che il pensiero scappi via, con un poco di sforzo la storia ti aggancerà, ascolta della musica, fai un puzzle per tenere occupata la testa e diminuire tutte le risorse impegnate nei pensieri ansiosi, gioca con i bambini, prova una nuova ricetta, pulisci un armadio, prova a fare una attività manuale, scrivi o studia argomenti che ti hanno sempre interessato ma a cui non hai potuto dedicare tempo.

Prova a scrivere una sorta di diario della gratitudine: elenca tutte le cose di cui sei grata.

Trova un modo per rilassarti: yoga, meditazione, respirazione profonda, mindfulness. Anche se non ci hai mai provato puoi trovare facilmente dei video sui social o in

internet. Procurarsi sensazioni di rilassamento e di benessere nel corpo offre il vantaggio di comunicare al nostro cervello che non c'è per noi un enorme pericolo e il cervello ci ripagherà mandando al corpo stimoli altrettanto rilassanti.



5. Disturbo ossessivo compulsivo (DOC) perinatale in epoca Covid-19

Stiamo vivendo quello che per la maggior parte di noi è un momento inquietante, e stiamo cercando di adattarci a questo: un livello di ansia e stress elevato è prevedibile e tutti abbiamo bisogno di conoscere ed accettare le nostre reazioni giorno per giorno: molte sono reazioni normali a una situazione anormale. Ancor di più questo periodo può risultare difficile per le donne in gravidanza e nel post partum con un disturbo ossessivo-compulsivo le quali potrebbero avere un peggioramento della sintomatologia: il DOC, comunque si manifesti, è un disturbo che si basa sul dubbio, la paura e l'incertezza.

Tuttavia è fondamentale in questo momento provare a pensare per distinguere ciò che è eccessivo rispetto al contesto specifico. Ad esempio, al momento attuale le prove emergenti sembrano dire che le donne in gravidanza non corrono rischi maggiori di altre e che i bambini sembrano presentare sintomi meno gravi, pertanto, le donne in gravidanza e quelle con bambini piccoli devono prendere le stesse precauzioni delle altre donne.

Alcuni suggerimento per donne con il DOC perinatale:

Non fare nulla di più di ciò che il Governo consiglia in termini di norme di sicurezza e non ascoltare quel “*prepotente*” del DOC che tende a creare nuove regole nel tuo cervello.

Osserva cosa stai facendo e se ciò sta cambiando nel tempo, ad esempio se aumenta il bisogno di lavare le mani. Cerca di **attenerti** alla

regola dei 20 secondi e di ritardare i rituali, resistendo alla tentazione di cedervi.

Controlla meno frequentemente gli aggiornamenti informativi sul Covid-19 e togli le notifiche delle notizie: darai l'opportunità alla tua mente di calmarsi un poco.

Fai attenzione al motivo per cui stai lavando o disinfettando casa: il lavaggio viene eseguito secondo le linee guida ministeriali per ridurre il rischio di diffusione del virus o viene alimentato dal DOC per farti sentire nel “giusto”?

Concentrati sulle cose concrete che ci sono da fare: ad esempio fare il bagnetto ai bambini, preparare i pasti, svolgere faccende domestiche.

Concediti il permesso di sentirti frustrata: sappi che sarà difficile ma non impossibile e che questa rappresenterà, per un po' di tempo, la tua nuova normalità.

Se ti accorgi che il rimuginio sta aumentando, per prima cosa identifica i pensieri negativi che lo caratterizzano poi, non dargli retta e rimandalo ad un altro momento della tua giornata, in questo modo riuscirai a interromperlo.

Prova a cercare qualcosa che ora puoi fare e che hai sempre rimandato per mancanza di tempo. Non vogliamo essere ingenui ottimisti a tutti i costi, ma prova a focalizzarti sui bei momenti e a pensare a quello che in altri momenti ti ha fatto stare bene.

Fai cose che ti piacciono come cucinare, coltivare il tuo hobby, qualcosa che ti tenga le mani e la testa impegnate.

Trova del tempo per te di giorno o di sera e cerca di essere gentile con te stessa e di non giudicarti, qualunque cosa accada, **non devi essere perfetta.**

Ogni volta che il DOC inizia a bussare, riempi quel tempo con quella che potremmo chiamare distrazione positiva che potrebbe essere qualsiasi cosa che ti fa stare bene.

Mangia bene, fai movimento/esercizio fisico nella tua giornata (anche se da sola) e mantieni l'idratazione.

Tieni un diario per identificare ciò che ti fa stare meglio e pianificare le attività e le idee nell'arco della tua giornata.

Se sei assalita dal pensiero che potresti fare del male al tuo bambino, ripetiti che è la tua ansia e che pensare una cosa non vuol dire volerla fare. Non ti sentire in colpa o una cattiva mamma, perché questi pensieri si manifestano nel 70-100% delle neomamme (Collardeau et al., 2019). Se necessario, delega la cura del tuo bambino per un po', finché non ti sentirai più serena.

Non interrompere la psicoterapia.

Se stai assumendo psicofarmaci per il DOC, non interrompere la terapia, anche se stai bene, senza prima aver consultato il tuo psichiatra. Alcuni sintomi ossessivi sono frequenti in gravidanza e nel post partum, come il dubbio sull'integrità del bambino o sulla capacità di dimostrarsi una buona madre, ma se hai pensieri che ti fanno rimuginare continuamente è opportuno chiedere aiuto vedere se sia necessario intervenire.



6. Disturbo di panico in gravidanza e post partum in epoca Covid-19

Il disturbo di panico è una patologia molto frequente e si pensa che colpisca tra il 4 e il 6 per cento della popolazione generale. Gli studi, in verità non molti, riportano dati controversi per quanto riguarda la gravidanza. Alcuni, e molte donne lo possono riferire, sostengono che la gravidanza rappresenti un periodo “d’oro” con scomparsa degli attacchi e sensazione di deciso benessere, altri invece sembrano osservare un significativo peggioramento, in associazione spesso con nausea e vomito più accentuati nel primo trimestre e sensazione di mancanza d’aria nell’ultimo. Altri studi ancora, non osservano alcun miglioramento né peggioramento associato alla gravidanza. Nel post partum invece è più frequente una possibile ricaduta del disturbo.

Va comunque ricordato che la presenza di un disturbo di panico precedente o durante la gravidanza può rappresentare un fattore di rischio per una depressione post partum.

Alcuni consigli

Possono essere utili per affrontare questo non grave, ma molto fastidioso, disturbo in questo periodo.

Se non hai mai avuto attacchi di panico, è poco probabile che capitino in gravidanza. Se dovesse capitare non preoccuparti, non si tratta di una malattia grave o pericolosa.

Rivolgiti al tuo medico e segui i suoi consigli, oppure, se gli attacchi continuano rivolgiti ad uno specialista (psicologo o psichiatra).

Se hai avuto il disturbo di panico in passato e hai paura che possa tornare in gravidanza, consulta chi ti ha seguito per sapere cosa puoi fare.

Se stai seguendo una psicoterapia o farmacoterapia non interromperle, ma segui i consigli di chi ti cura.

Cerca di ridurre sostanze stimolanti come il caffè, il tè o la coca-cola e di rispettare i tempi del riposo e del sonno (la privazione di sonno può agire come stimolante).

Se ti sembra di non avere “aria” a sufficienza e di sentirti rinchiusa, sfrutta il balcone o la finestra aperta per fare esercizi di respirazione e rilassamento.

In questo periodo la paura di “prendere il virus” è comune per tutti, ma chi ha avuto o ha il panico è particolarmente attento ai sintomi di qualsiasi genere e tende a studiarsi e controllarsi continuamente. Cerca di non diventare schiava del termometro o, peggio, del piccolo strumento che misura l’ossigeno nel sangue.

Evita le terapie fai da te, tipo le benzodiazepine (ansiolitici), non indicate in gravidanza, se non per uso occasionale e sotto controllo medico. Questo vale anche nel post partum, se si decide di allattare al seno.



7. Depressione in gravidanza e post partum in epoca Covid-19

Universalmente riconosciuta sia entro la comunità scientifica che tra la popolazione generale, la depressione post partum occupa, suo malgrado, il ruolo di protagonista della psicopatologia perinatale, a volte associata grossolanamente a dolorosi episodi di cronaca nera. Non è questo il luogo per una lunga disamina scientifica, basti sapere che se il tono dell'umore si abbassa, se dominano lo sconforto, il senso di colpa, la sfiducia per il futuro, la perdita di interesse per le attività quotidiane, se ci sono pensieri di morte, se il sonno o l'appetito sono compromessi e questo malessere perdura per almeno due settimane è davvero importante chiedere una valutazione dei sintomi che sia accurata e specifica per il periodo perinatale.

Alcune indicazioni

Sforzati di mantenere uno stile di vita normale e di portare avanti le attività che sei solita svolgere.

Mantieni una routine giornaliera: quando ti svegli lavati, pettinati e vestiti come se dovessi uscire, anche se non ne hai voglia.

Non isolarti ma resta in contatto con i tuoi familiari, amici, colleghi di lavoro attraverso videochiamate o Skype.

Stai attenta a ciò che mangi, cerca di assumere una quantità di calorie che sia né troppo scarsa, né eccessiva.

Cerca di fare esercizio fisico, anche moderato ma con costanza.

La luce è importante quindi cerca di tenere aperte le tende e, se puoi, di stare sul balcone almeno un' ora al giorno.

Evita quelle situazioni che ti creano ansia o di mettono di malumore, cerca di pensare a cose belle, connettiti a immagini e ricordi positivi e metti da parte vergogna e senso di colpa.

Dedicati ad attività interessanti, in grado di interrompere il *rimuginio* (pensare continuamente al futuro) o la *ruminazione* (pensare continuamente al passato) perché non portano a nessuna soluzione, al contrario aggravano i sintomi.

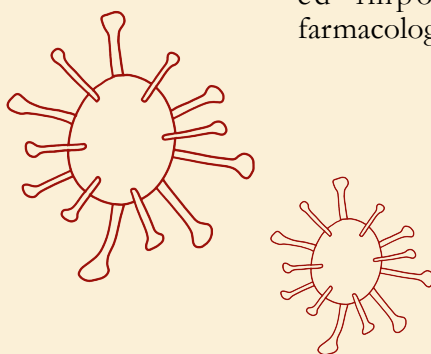
Non trascurare il tuo sonno: conosciamo la connessione tra sonno e umore, se durante la notte il bambino non ti fa dormire, cerca di riposare durante il giorno oppure fatti aiutare facendo i turni di notte con il tuo compagno. Se non riesci a dormire neanche quando il tuo bambino riposa, chiedi aiuto ad uno specialista.

Non interrompere la terapia psicologica, molti terapeuti hanno mantenuto i colloqui attraverso telefonata, videochiamata o Skype.

Non interrompere la terapia farmacologica anche se stai bene, senza prima averne parlato con il tuo psichiatra. Tieni conto che l'interruzione di una terapia aumenta il rischio di una ricaduta fino cinque volte tanto.

Esistono farmaci che possono essere usati in gravidanza e nel post partum con le giuste cautele e centri specialistici che danno esaurienti informazioni sia per telefono che per mail.

Se hai brutti pensieri, se ti rendi conto che stai vivendo un momento particolarmente depressivo non esitare a chiedere subito aiuto. Anche in questo momento ci si può rivolgere a psicologi o a psichiatri per valutare la situazione ed impostare una eventuale terapia farmacologica.



Non avventurarti in terapie “naturali”, tipo hypericum, o altre sostanze, come gli integratori, senza prima avere chiesto un parere ad uno specialista. Non tutte queste sostanze sono adatte ad un uso in gravidanza.

Prenditi cura del tuo bambino ma se in alcuni momenti sei troppo stanca e non hai voglia di farlo, chiedi al tuo compagno che se ne occupi, senza giudicarti, senza vergogna e sentimenti di colpa.

Una mamma depressa tende a giudicarsi come mamma e a non essere mai contenta di quello che fa: cerca di essere benevola e accetta che si possa anche sbagliare. Non devi aspirare ad essere una mamma perfetta perché un bambino ha bisogno di una mamma serena, non perfetta.

Fai attenzione ai tuoi sentimenti, emozioni e reazioni e permettili di parlarne con qualcuno di cui ti fidi o, se sei in cura, parlane con il tuo terapeuta. Annota ciò che provi e pensi, ti servirà non solo metterli nero su bianco ma rileggerli in altri momenti per ricordarti che li hai già affrontati.

Cerca di ricordare le strategie vincenti che hai utilizzato in passato per superare i momenti difficili e conta sui tuoi punti di forza.

Stabilisci dei limiti come ad esempio non fare qualcosa che non hai voglia di fare se non è essenziale.

Impara a delegare e lascia che gli altri ti aiutino sia con le faccende domestiche che con il/i bambino/i.



8. Alcune informazioni per le donne che sono a rischio di sviluppare una psicosi post partum oppure per le donne che si stanno riprendendo da un episodio di psicosi post partum

Sappiamo che le donne in gravidanza e le neomamme hanno molti dubbi su come procederà la loro cura e su come accedere ai servizi durante l'epidemia di coronavirus.

A. Donne incinte

Parliamo alle donne che hanno avuto una psicosi post partum (PP) precedente o che hanno una diagnosi di disturbo bipolare:

Che cosa accadrà ai miei appuntamenti psichiatrici prenatali?

Gli appuntamenti verranno mantenuti ma effettuati via telefono o con videochiamata.

Come posso ottenere le medicine durante questa crisi?

Il dipartimento di salute mentale e l'ostetricia-ginecologia devono collaborare affinché l'assistenza prenatale per donna possa essere il più possibile sicura e ininterrotta. Le donne che assumono il litio durante la gravidanza continueranno a necessitare dello stesso grado di vigilanza medica. Puoi telefonare al medico di medicina generale o al servizio psichiatrico presso il quale sei in cura: ti faranno avere un numero di ricetta elettronica, inviato tramite messaggio sul cellulare oppure via e-mail.

Ricordati di seguire con attenzione la terapia prescritta, perché questo è un periodo di particolare stress e non bisogna aumentare i rischi di ricaduta.

B. Donne in postpartum che sviluppano sintomi

La psicosi postpartum (PP) è una forma rara ma grave di malattia mentale che si manifesta in modo inaspettato e rapido. Solitamente ciò avviene tra le 48 ore fino alle 2 settimane dopo il parto, ma si può presentare fino alle 12 settimane dopo il parto.

Ci sono donne, come quelle che soffrono di un disturbo bipolare, che hanno un rischio più elevato di soffrirne. E' un disturbo che può peggiorare rapidamente, quindi va trattato come

un'emergenza medica, con farmaci e ricovero ospedaliero. Con il giusto trattamento, si raggiunge una completa guarigione: il recupero richiede tempo ed il viaggio può essere difficile, ma la cosa positiva è che alla fine si torna comunque alla normalità, riguadagnandosi il ruolo materno che si aspettava. Chi ha avuto un episodio di PP in una precedente gravidanza ha maggiori probabilità che si ripresenti e, a maggior ragione, il riposo, il controllo del sonno ed il supporto familiare devono essere garantiti.

Principali sintomi della psicosi post partum

Confusione

Eccitazione, euforia

Insonnia

Irritabilità

Agitazione

Disorientamento e pensiero confuso

Comportamento disorganizzato

Deliri ed allucinazioni spesso centrate sul neonato

Rapide oscillazioni del tono dell'umore (tristezza-euforia)

Se sviluppo i sintomi della PP, come avverrà la diagnosi?

Se pensi di aver sviluppato dei sintomi di psicosi post partum devi agire in fretta: telefona al tuo medico di medicina generale e richiedi una visita psichiatrica urgente, se ritieni che tu o qualcuno della tua famiglia sia in pericolo imminente, chiama il 112. Nella maggior parte dei servizi le visite ambulatoriali urgenti sono ancora in corso, ma il contatto iniziale può avvenire tramite videochiamata (in particolare se la persona ha anche tosse o febbre alta). Non recarti per nessun motivo al pronto soccorso dell'ospedale.

Spesso la donna non si rende conto dell'esordio, quindi, se si pensa di essere a rischio, i familiari ed il coniuge devono essere informati e mantenersi attenti nelle prime settimane dopo il parto, per poter intervenire tempestivamente, se necessario.

C. Donne che sono in via di guarigione

Come gestirò la terapia farmacologica? Come sarò monitorata e supportata durante il recupero?

La maggior parte degli appuntamenti del percorso terapeutico di recupero avverrà tramite telefonata o videochiamata.

Come posso gestire l'ansia, la depressione, l'isolamento durante il recupero se le visite in ambulatorio non si verificano e dovremo rimanere isolati?

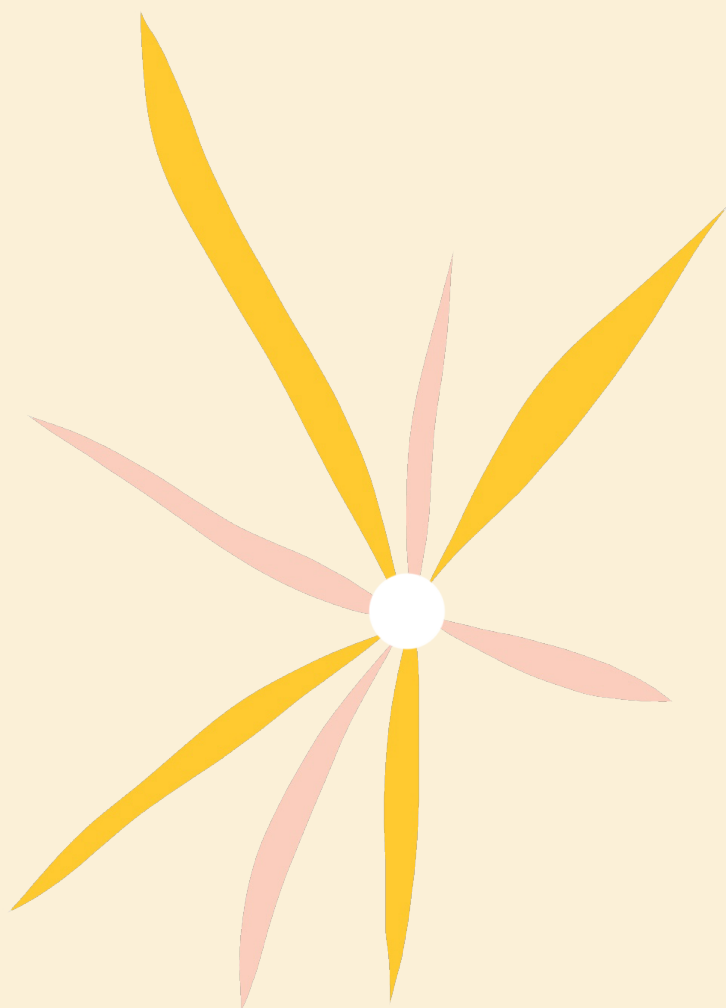
Con l'aiuto e i suggerimenti del terapeuta, attraverso telefonate e videochiamate che saranno offerte, in attesa di ripristinare i normali servizi.

Se hai un disturbo bipolare e sei appena stata dimessa dopo il parto, insieme al tuo partner cerca di **tenere d'occhio il tuo umore e monitorare la quantità e la qualità del sonno**. Per qualsiasi preoccupazione relativa a cambiamenti dell'umore o alla mancanza di sonno, contatta subito il tuo psichiatra.

D. Donne con altri tipi di psicosi

Ci sono donne che hanno in corso patologie psichiatriche più gravi e che spesso hanno gravidanze non volute o delle quali non sono consapevoli.

Si tratta di situazioni molto spesso a carico di familiari o coniugi che si trovano a gestire donne che non hanno consapevolezza di malattia e trascurano qualsiasi cautela o precauzione, anche nell'attuale condizione di rischio. Molto importante è, in questi casi, affidarsi ai servizi territoriali psichiatrici per ottenere tutti i supporti disponibili, incluso il ricovero ospedaliero.



9. I disturbi nella relazione tra mamma e bambino

Ci sono donne che si sentono subito mamme, per le quali l'emozione materna arriva senza indugio, per altre la relazione con il proprio bambino si sviluppa lentamente durante le prime settimane/mesi dopo il parto. Ci sono poi alcune mamme che si sentono alienate dal loro bambino e sono afflitte dalla mancanza delle emozioni positive attese. Per altre ancora il bambino è vissuto come un peso, si sentono in prigione nell'occuparsi di lui, fino ad arrivare a non sopportarlo e desiderare che sia qualche altro adulto di fiducia ad occuparsene.

Alcuni pensieri che vorremmo condividere con te

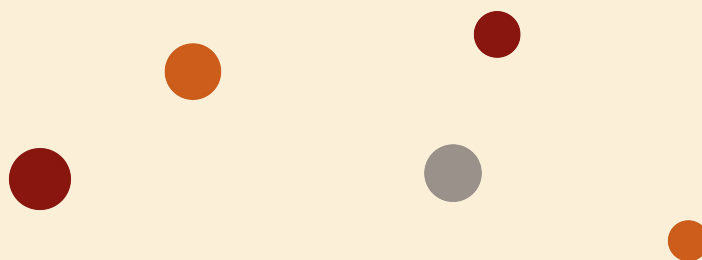
Se hai spesso questi pensieri e la mancanza di legame con il tuo bambino ti fanno sentire in colpa, non devi pensare di essere una cattiva mamma: non sempre si diventa mamma partorendo il proprio bambino, per alcune donne ci vuole tempo e pazienza prima che questa relazione si instauri.

Se in questo momento di grande difficoltà, in cui siamo costretti a vivere 24 ore su 24 tra le mura domestiche, con i bambini a casa perché troppo piccoli o perché l'asilo nido è chiuso, ti senti sopraffatta dalle responsabilità della gestione del tuo bambino, chiedi aiuto al tuo compagno, a tua mamma o a chi vive con te, affinché possano alleviare la pressione che provi, in particolare se il piccolo piange molto ed è inconsolabile.

Non ti forzare a stare con il bambino e se stare con lui ti fa stare male o provi rabbia nei suoi confronti, non rimanere mai sola con lui. Cerca di fare cose per te che prima della maternità ti facevano stare bene, così proverai sollievo e smorzerai la tensione. Fallo senza sentirti in colpa e senza giudicarti come mamma.

Se fai fatica a dormire, ti senti oppressa dal senso colpa, il tuo umore è basso o ti capita di essere molto irritabile, prendi in considerazione l'ipotesi di parlare con uno psicoterapeuta esperto in psicopatologia perinatale. Anche nel caso in cui gli ambulatori fossero chiusi ti verrà offerta una consulenza tramite telefono o videochiamata. L'esperto ti darà dei consigli su

come affrontare la situazione e "fortificare" la relazione con il tuo bambino. Insieme potrete anche valutare la possibilità di richiedere una terapia farmacologica, in particolare se fai fatica a dormire, sei triste o sei particolarmente irritabile.



10. Cosa possono fare i familiari delle donne in gravidanza e nel post partum per prevenire l'ansia e la depressione?

Essere consapevoli dei segni di eccessiva ansia o angoscia.

Cercare di non minimizzare quando la donna parla delle sue preoccupazioni: dille che è abbastanza naturale sentirsi in questo modo in questo momento e che sei disponibile ad aiutarla.

Cerca di affrontare con lei alcune delle sue preoccupazioni e incoraggiarla a parlarne con il suo medico, piuttosto che preoccuparsi.

Assicurati che stia seguendo una routine sana, alimentare, di sonno e nella quotidianità.

Coinvolgila in conversazioni interessanti.

Trova alcune attività che potete svolgere insieme, come fare un gioco o raccontarsi qualcosa, leggere insieme.

Assicurati di avere una copia della cartella clinica e della sua tessera sanitaria e dille che li terrai a portata di mano.

Scopri semplici metodi per rilassarsi e falli con lei.

Se ti senti ansioso, prova a parlarne con qualcuno e non aggiungere nuove ansie alle sue.

Sostieni la neomamma nella cura del piccolo e assicurati che dorma adeguatamente.

Alcuni rituali di routine legati alla nascita potrebbero non essere possibili a causa del blocco o dell'isolamento sociale. Quindi cerca di trovare altri semplici modi di festeggiare a casa, come creare un libro di memoria del primo mese del bambino, annotare messaggi da amici, nonni e parenti o dire loro di registrare musica o ninne nanne o messaggi e inviarli alla madre e al bambino. Queste piccole attività aiuteranno la madre a sentirsi connessa anche se i suoi genitori o altri parenti non possono essere vicini.



Fonti di consultazione per la stesura del documento

APP - Action on Postpartum Psychosis

Biaggi A., Conroy S., Pawlby S., Pariante C., Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review, *J Affect Disord.* Feb; 191: 62–77, 2006.

Bramante A., Brockington I.F., “Il Disturbo della Relazione Mamma-bambino” in Grussu P., Bramante A., (a cura di) “Manuale di Psicopatologia Perinatale. Profili psicopatologici e modalità di intervento”, Edizioni Erickson, Trento, 2016.

Chandra P., Coping with Anxiety and Psychological Distress in Pregnancy and Postpartum related to COVID-19, 2020.

Task Force (European Insomnia Network and Italian Marcé Society)

Sleep in women and maternal mental health (Nicole Tang, Ellemarije Altena, Chiara Baglioni, Anna Johann e Dieter Riemann, Università di Friburgo. Laura Palagini, Azienda Ospedaliera universitaria pisana. Alessandra Bramante, Società Marcé Italiana).

suidsidsitalia.com

www.marcesociety.it

www.interagencystandingcommittee.org

maternalocd.org

I curatori

Alessandra Bramante: psicologa, psicoterapeuta perinatale, specializzata in Criminologia clinica e dottore di ricerca in Neuroscienze. È Fondatore e Presidente della Società Marcé Italiana per la Salute Mentale Perinatale.

Valeria Brenna: psicologa, psicoterapeuta perinatale, membro del direttivo della Società Marcé Italiana per la Salute Mentale perinatale.

Mauro Mauri: psichiatra, Professore di Psichiatria dal 1996, già Direttore della U.O. Psichiatria 2 Universitaria presso l'AOUP. Presidente dell'Associazione Oramamma.

Tutti i diritti sono riservati. Qualsiasi riproduzione, anche parziale, senza autorizzazione scritta è vietata.

Illustrazioni a cura di **La Fille Bertha**. E' vietato riprodurre e/o riusare le immagini presenti nel documento, tutti i diritti sono riservati all'autrice © LA FILLE BERTHA 2020.

