

## PREAMBULE

« Les couleurs de l'âme » est le nom d'une collection d'opuscules élaborés par le Département de Santé Mentale de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste, qui traitent du malaise psychique et de ses diverses manifestations.

J'apprécie particulièrement le titre choisi, qui évoque de manière suggestive le contenu de ces livrets, avec le mot « couleur » qui rappelle les multiples nuances du comportement liées à la définition de ce malaise, sans pour autant y attacher de jugement négatif, et le vocable « âme » qui, au-delà de l'aspect pathologique, nous ramène à l'essence même de l'être humain, à la valeur fondamentale de la personne, qu'elle soit ou non malade.

« Les couleurs de l'âme » ou la possibilité que l'esprit s'égaré le long de chemins peu connus et oublie l'objet même de la vie, devenant malade : voilà l'objet de ces petits cahiers qui se proposent d'aider à reconnaître les signes avant-coureurs d'un problème pathologique, ce qui permet d'éviter la peur d'y faire face, et d'aider ceux qui souffrent, leur famille et leurs amis, à en prendre conscience et à soigner convenablement ce trouble.

De ce point de vue, ces opuscules ont également une fonction préventive, c'est-à-dire qu'ils s'inscrivent dans le tout premier volet de l'action visant à protéger la santé, une étape fondamentale.

Il va de soi que les informations ici regroupées ne peuvent être que sommaires puisqu'elles n'occupent que quelques pages, mais la diffusion d'une meilleure culture dans ce domaine délicat constitue déjà un grand pas dans le sens de l'acceptation de la maladie et de la non-discrimination de ceux qui en souffrent.

Tout comme le reste du corps, l'esprit peut se heurter à des obstacles : ce risque fait partie de l'existence et rien ne permet de l'éviter. L'important, c'est que lorsque la maladie survient, le patient n'ait pas la sensation d'être perdu et qu'au-delà de toutes les difficultés, maladie comprise, il conserve le sentiment de la valeur et de la dignité de sa personne.

L'Assesseur à la Santé, au Bien-être et aux Politiques Sociales  
Antonio FOSSON

## PREMESSA

“I colori dell’animo” è una collana di opuscoli, elaborati dal Dipartimento di Salute Mentale dell’Azienda Usl della Valle d’Aosta, che hanno per argomento il disagio psichico, nelle sue diverse manifestazioni.

Apprezzo molto il titolo dell’opera, che per descrivere il suo contenuto usa parole suggestive e positive: il termine “colori” rende ragione della varietà e della molteplicità dei comportamenti che rientrano nella definizione di disturbo psichico, ma senza connotarli negativamente; la parola “animo” fa emergere, al di sopra dell’aspetto patologico, l’elemento qualificante dell’umano e quindi il valore principale della persona, sia essa sana o malata.

“I colori dell’animo”, ovvero le possibilità che la mente prenda strade inconsuete, cioè perda di vista lo scopo del vivere, e perciò si ammali: ecco il contenuto di questi piccoli “cahiers”, che hanno l’obiettivo di far riconoscere i segnali dell’insorgere di uno stato patologico, per evitare la paura di affrontarlo, ed aiutare invece chi ne soffre, o i suoi familiari ed amici, a prenderne coscienza e a curarlo adeguatamente.

In questo senso, gli opuscoli assolvono anche ad un compito di prevenzione, prima e necessaria forma di tutela della salute.

Naturalmente si tratta di un’informazione sommaria, riassunta in poche pagine, ma la diffusione di una cultura più corretta su questo tipo di problemi costituisce già un sostegno nell’accettazione della malattia e un passo importante verso la non discriminazione di chi ne è affetto.

Anche la mente, come il resto del corpo, può incontrare degli ostacoli, questo rischio fa parte della vita e non si può eludere, ma è importante, quando questo avviene, non sentirsi perduti, ma tenere viva la consapevolezza del valore e della dignità della propria persona, al di sopra di ogni difficoltà, anche della malattia.

L’Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali  
Antonio FOSSON

## ■ DEPRESSIONE POST-PARTUM

Dare alla luce un figlio rappresenta un momento felice per la maggior parte delle donne. Dopo il parto, tuttavia, molte madri si sentono tristi, spaventate, irritabili o ansiose. La maggior parte delle “neo mamme” presenta questi sintomi in una forma lieve, detta “baby-blues”, che in genere si risolve nel giro di pochi giorni ed interessa circa il 70% delle puerpere.

Il 10% delle puerpere può presentare invece un problema più serio, chiamato “depressione post-partum”: dura più a lungo ed è più intenso rispetto al baby-blues, richiede spesso una presa in carico ed un trattamento, e può insorgere dopo ogni parto, non necessariamente il primo.

### ***Baby blues***

Il baby blues in genere esordisce due o tre giorni dopo il parto, con sintomi come umore depresso, ansia, sensazione di instabilità. Possono esserci anche una insofferenza o irritabilità immotivata nei confronti del neonato, del coniuge o di eventuali altri figli, difficoltà nel sonno e nell'alimentazione, pianto senza ragione, sentimenti di inadeguatezza (come la paura di non essere in grado di prendersi cura

del bambino), difficoltà a prendere decisioni.

Questi disturbi in genere si risolvono nel giro di due settimane, senza necessità di alcun trattamento. Sono spesso sufficienti alcune attenzioni, come recuperare ore di sonno accettando anche aiuti esterni, seguire una dieta adeguata, praticare una leggera attività fisica, avere un sostegno da parte del partner e dei familiari.

### ***Depressione post-partum***

La depressione post-partum può insorgere da pochi giorni ad alcuni mesi dopo il parto di qualsiasi figlio, non necessariamente il primo. I sintomi possono essere gli stessi di quelli descritti per il baby blues, ma presentano un'intensità molto maggiore, che determina una interferenza marcata nelle attività quotidiane: la donna avrà cioè delle serie difficoltà a prendersi cura del bambino, a svolgere le normali occupazioni in casa.

I sintomi caratteristici sono:

- umore depresso per la maggior parte del tempo, con facilità al pianto;
- sensazione di irrequietezza o irritabilità;
- faticabilità o mancanza di energia;
- insonnia, sonno eccessivo o incubi;

- perdita di interesse e di piacere per quasi tutte le attività;
- perdita di appetito o eccessivo appetito;
- sentimenti di inadeguatezza, di colpa.

Possono esserci inoltre sintomi particolari, come il timore di poter fare del male al proprio bambino o la paura di essere lasciata sola in casa con il bambino, oppure veri e propri attacchi di panico o pensieri suicidari.

L'esordio può presentarsi come una prosecuzione e aggravamento del baby blues, o insorgere improvvisamente dai due ai quattro mesi dopo il parto.

Questa patologia può colpire a tutte le età e indipendentemente dal numero di figli già avuti.

Esistono però alcune condizioni favorevoli, come ad esempio:

- il non avere un supporto familiare saldo (ragazze madri, vedove...),
- l'aver subito eventi stressanti (un lutto, una grave malattia in famiglia, il cambio di città...),
- l'aver già sofferto di disturbi psichiatrici (depressione o altri).

È importante che chi si rende conto di avere questi sintomi ricorra al più presto all'aiuto dello specialista: con gli strumenti terapeutici oggi a dispo-

sizione il disturbo può essere risolto anche in modo rapido, se affrontato tempestivamente. Invece ritardare il ricorso al medico può avere conseguenze negative sia per la donna che per il bambino: è stato infatti dimostrato da numerosi studi come la depressione materna possa influire negativamente sullo sviluppo, soprattutto cognitivo, del bambino.

### ***Psicosi post-partum***

La psicosi post-partum rappresenta una evoluzione molto grave e fortunatamente rara della depressione, che richiede un intervento medico urgente.

Può insorgere giorni o settimane dopo il parto, e i sintomi comprendono, oltre a quelli più gravi della depressione, allucinazioni (sentire voci o, più raramente, vedere persone od oggetti che non esistono), deliri (interpretazioni della realtà che non corrispondono al vero, come il sentirsi spiati, minacciati...), confusione. Un elemento critico è il fatto che spesso queste donne non riconoscono di avere un problema e non accettano un trattamento adeguato. È quindi molto importante che chi vive accanto a loro le sostenga nell'accettare un aiuto medico specialistico, che in genere può essere risolutivo.

### **Cause**

Come per tutti i disturbi psichici, è difficile indicare una singola causa precisa, ma possiamo identificare una serie di fattori concorrenti.

Innanzitutto il fattore ormonale: dopo il parto vi è un calo brusco sia degli ormoni sessuali (estrogeni), che di quelli prodotti dalla tiroide (che regolano in un certo senso la produzione di energia), e questo, secondo i ricercatori, può favorire l'insorgere di depressione (così come modifiche ormonali anche minori possono causare alterazioni dell'umore nel periodo premenstruale).

In secondo luogo, come in tutte le forme depressive, vi è un'alterazione a livello dei neurotrasmettitori (serotonina, noradrenalina).

Sono poi da considerare degli aspetti emotivi legati all'idea che la donna ha di sé, come la trasformazione fisica (per esempio la perdita di una figura snella e attraente), la sensazione di non essere più una persona libera (per le forti limitazioni alla mobilità che pone per esempio il bambino), o la perdita della propria identità e la necessità di costruirne una nuova (da donna, a donna e mamma).

Vi sono infine dei fattori pratici, come la necessità dell'allattamento che spesso altera il ritmo sonno-veglia della madre.

### **Diagnosi e Terapia**

Può essere difficile per alcune donne ammettere o riconoscere di avere questi sentimenti negativi, soprattutto perché nell'ambiente familiare e sociale si crea una forte aspettativa sul fatto che questo evento sia vissuto esclusivamente come positivo. Può quindi essere duro anche solo parlarne, ma se pensate di poter avere una depressione post-partum, è importante essere onesti di fronte ai propri sentimenti e discuterne apertamente col proprio medico.

Allo stesso modo, se conoscete una donna che sembra presentare questi sintomi, suggeritele con discrezione di cercare l'aiuto di un medico. Può essere difficile da fare, ma cruciale in situazioni di pericolo per la salute della mamma o del bambino.

Alcuni sintomi della depressione post-partum, soprattutto disturbi del sonno, fluttuazioni del peso corporeo, perdita di energia e difficoltà di concentrazione, possono essere normali dopo qualunque parto. Per considerare una situazione patologica è necessario che almeno cinque sintomi di depressione post-partum siano presenti contemporaneamente per un periodo minimo di due settimane, e almeno uno di questi deve essere rappresentato da umore depresso o perdita di interesse e piacere in quasi tutte le attività.

Come in altri tipi di depressione, una diagnosi e un trattamento precoci sono fondamentali per l'efficacia della terapia. Il trattamento della depressione comprende tre fasi:

- trattamento acuto (che dura da 6 a 12 settimane), volto ad eliminare od alleviare i sintomi;
- trattamento di prosecuzione (da 4 a 9 mesi), finalizzato a una stabilizzazione del miglioramento e a una ripresa;
- trattamento di mantenimento per prevenire ricadute in donne con una storia di depressione post-partum.

La depressione post-partum può avvalersi di un trattamento farmacologico, psicoterapico, o una combinazione di entrambi. Il trattamento farmacologico può essere necessario per donne con sintomi severi o cronici, precedenti episodi di depressione post-partum, o una storia familiare di depressione. La psicoterapia è indicata in donne con depressione severa, una insufficiente risposta ai farmaci o un disturbo di personalità precedente.

### ***Prevenzione***

E' importante che la puerpera cerchi di fare attività fisica, in modo tranquillo e progressivo, segua una dieta adeguata e soprattutto possa contare sull'aiu-

to del coniuge e degli altri familiari. Inoltre l'American College of Obstetrician and Gynecologists sottolinea l'importanza di sfatare tre "miti" che possono generare frustrazione e predisporre quindi a un disagio psicologico:

1) Fare la mamma è istintivo. Al contrario, è un'attività complessa che richiede l'apprendimento di molte tecniche. Non bisogna quindi spaventarsi di eventuali insuccessi iniziali.

2) Il bambino perfetto. Quasi tutte le mamme si fanno un ritratto ideale del nascituro e, se non coincide con la realtà, comincia la frustrazione, magari aggravata dal confronto con i figli di altri "così carini e buoni". Invece ogni bambino ha una sua personalità, che manifesta fin dalla nascita, così come caratteristiche fisiche che possono inizialmente essere di ostacolo (come lo stomaco delicato, per esempio): bisogna adattarsi col tempo al nuovo venuto.

3) Mamma è perfezione. Anche questo è falso, nessuno è perfetto, e comunque gli errori sono ammessi. Anche non provare inizialmente un eccezionale trasporto per il neonato è normale: l'affetto cresce con la confidenza, e questo non significa essere una cattiva madre.

## ■ A CHI RIVOLGERSI

Al medico di medicina generale.  
 Al Dipartimento di Salute Mentale  
 presso l'Unità di Psichiatria  
 tel. 0165 546031 / 546013.  
 Ai servizi psichiatrici territoriali  
 presso i poliambulatori ed i consultori.  
 Ai servizi di psicologia dei poliambulatori  
 e dei consultori sul territorio.  
 Ai servizi sociali territoriali regionali.

Per le urgenze notturne e festive al 118.

## PRESIDI DISTRETTUALI

### La Thuile (\*)

Via Villarei 46  
 Tel 0165 884041

### Morgex (Poliambulatorio)

Via del Convento 5  
 Tel 0165 809300

### Villeneuve

Via Chanoux 37  
 Tel 0165 95367

### Saint Pierre

Loc. Ordines 22  
 Tel 0165 903825

### Cogne (\*)

Villaggio Cogne 49  
 Tel 0165 74083

### Sarre (\*)

Fraz. Tissoret 39  
 Tel 0165 215614

### Aosta (zona Ovest)

Via St. Martin de Corléans 248  
 Tel 0165 216226 – 552701

### Aosta (zona Centro)

Via Festaz 55  
 Tel 0165 262296

### Aosta (zona Est)

Reg. Borgnalle 3  
 Tel 0165 363210

### Charvensod

Loc. Pont Suaz 129/A  
 Tel 0165 239829 – 236748

### Saint Christophe (\*)

Loc. Pallein 32  
 Tel 0165 541273

### Gignod – Variney

Loc. Chez Roncoz  
 Tel 0165 256728

### Nus

Via Risorgimento 73  
 Tel 0165 767887

### Verrayes

Loc. Champagne 38  
 Tel 0166 546786

### Chatillon (Poliambulatorio)

Via Chanoux 119  
 Tel 0166 61313 – 61790

### Antey Saint André

Loc. Bourg  
 Tel 0166 545211

### Valtournenche (\*)

Loc. Crétaz 67  
 Tel 0166 92108

### Saint Vincent

Via Vuillerminaz 23  
 Tel 0166 512334

**Verrès**

Via Crétier 7

Tel 0125 929812 – 920488

**Brusson (\*)**

Via La Pila 1

Tel 0125 300349

**Donnas (Poliambulatorio)**

Via Roma 105

Tel 0125 807693 – 807949

**Gaby (\*)**

Loc. Capoluogo 24

Tel 0125 345901

*(\*) Presidi distrettuali periferici dove gli operatori socio-sanitari sono presenti solo in alcuni giorni della settimana.*

**■ Associazioni familiari**

Di.A.Psi. Valle d'Aosta

Via Valli Valdostane, 5 Aosta

Tel. e Fax 0165 42733

cell. 328 1269493

*TESTI a cura di:***A. Colotto** (*Direttore**Dipartimento Salute mentale**A.U.S.L. Valle d'Aosta*),**A.M. Beoni** (*Dirigente medico**1° livello*), **M. Bonetti** (*Dirigente medico 1° livello*),**E. Festi** (*Dirigente medico**1° livello*), **G. Mina** (*Dirigente**medico 1° livello*), **P. Polana** (*Dirigente medico 1° livello*),**E. Roveyaz** (*Dirigente medico**1° livello*), **M.G. Pelini** (*Dirigente medico 1° livello*), **S. Spanarello** (*Dirigente medico 1° livello*),**A. Vestri** (*Dirigente medico 1° livello*), **A. Mattioni***(Dirigente psicologo 1° livello).*

Ristampa: NOVEMBRE 2006