



Centro di Psicologia e Psicoterapia

di dr.ssa E. Busso e dr.ssa M. Castellino

Via Chiampo, 13 - Pinerolo (To)

www.psicologiapinerolo.it

centro_di_psicologia@libero.it

Anno IV - N. 8 - 1° Semestre 2017

La Depressione Post-Partum

A cura della Dott.ssa Manuela Castellino, Psicologa Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale, Responsabile del Centro di Psicologia e Psicoterapia

Oltre il 70% delle madri, nei giorni immediatamente successivi al parto, manifestano sintomi leggeri di depressione. Si tratta di una reazione piuttosto comune i cui sintomi includono delle frequenti crisi di pianto senza motivi apparenti, irritabilità, inquietudine e ansietà che tendono generalmente a scomparire nel giro di pochi giorni. Tale condizione, denominata “Baby Blues”, è una particolare forma di disturbo che colpisce alcune donne a partire dal 3° o 4° giorno seguente il parto e che tende a scomparire nell’arco di quindici giorni al massimo, non richiedendo particolari cure che non siano affidate al buonsenso, alla pazienza ed all’assistenza di coloro che circondano le donne che ne sono



colpite.

Ben più gravi e duraturi sono i sintomi della “depressione post-partum” che possono perdurare anche per un intero anno e che comprendono sintomi che si manifestano in forme mutevoli per durata, frequenza ed intensità. Il fenomeno, esordisce generalmente tra la 6^a-12^a settimana dopo la nascita del figlio, è riscontrato in circa il 10% delle donne che hanno appena partorito,



con un incremento del 30% se sono state colpite dalla stessa depressione in occasione di un parto precedente.

Sintomi come le crisi di pianto, cambiamenti di umore, irritabilità generale, perdita dell'appetito, insonnia o all'opposto difficoltà a rimanere svegli, assenza di interesse nelle attività quotidiane e/o verso il neonato, affaticamento, caratterizzano tale patologia specifica.

La Depressione Post-Partum rappresenta un problema di salute pubblica di notevole importanza, se si considerano la sofferenza soggettiva della donna e dei suoi familiari, nonché le limitazioni e i costi diretti e indiretti dovuti alla compromissione del funzionamento personale, sociale e lavorativo della donna.

Il disturbo interferisce anche con le abilità della donna nell'instaurare un interscambio di comportamenti e di emozioni con il suo bambino. Il 67% delle madri depresse riferiscono, infatti, difficoltà di interazione e attaccamento con il loro piccolo.

L'interscambio è stato riconosciuto come essenziale per un'efficace relazione madre-bambino, capace di prevenire le conseguenze a lungo termine sullo sviluppo cognitivo, sociale ed emotivo del bambino.

La scienza medica non ha fornito ancora delle spiegazioni definitive riguardo alle cause del fenomeno, anche se alcuni studi imputano l'apparizione della "depressione post-partum" a cambiamenti ormonali nella donna. In

realità ci sono molti altri fattori che concorrono alla comparsa della "depressione post-partum", perlopiù di origine psicologica legata agli eventi immediatamente successivi al parto, come il cambiamento di ruolo della donna in ambito sociale, il timore per le sue imminenti responsabilità ed il proprio aspetto fisico.

Pur essendoci delle cause naturali, legate alla fisiologia della donna, è possibile prevenire o quantomeno attenuare le manifestazioni della depressione post-partum agendo soprattutto a livello psicologico, sia da parte della madre che di chi le sta attorno.

Per quanto riguarda la madre può essere molto utile, ad esempio, limitare i visitatori nei giorni del rientro a casa dopo il parto, dormire nelle stesse ore in cui dorme il neonato, seguire una dieta adeguata che eviti eccessi e l'assunzione di eccitanti come alcool e caffè, chiedere aiuto quando se ne sente il bisogno, mantenere i contatti con amici e familiari, rafforzare il

Che cosa hanno in comune Steven Spielberg, Agatha Christie, John Lennon, Walt Disney, Robin Williams?

Due cose: il successo e la dislessia, ovvero l'essere riusciti a trasformare le loro difficoltà in dono.

Presso il Centro di Psicologia e Psicoterapia la dott.ssa Sanmartino si occupa di Disturbi Specifici dell'Apprendimento.



rapporto con il partner e soprattutto cercare di mantenere un atteggiamento realistico nei confronti di se stessi, del bambino e la piena consapevolezza di una situazione che avrà degli alti e dei bassi ma che esaurirà le sue manifestazioni negative nell'arco di pochi giorni. Da parte del partner o comunque dei familiari può essere utile offrire aiuto nei lavori domestici, nell'alleviare gli impegni della neomamma, nel mostrare disponibilità ad ascoltare e ad offrire sostegno, ma solo se questo non incontra resistenze.

Se la sintomatologia della depressione post-partum dovesse perdurare è opportuno richiedere l'intervento di uno specialista. Le cure possono consistere nell'assunzione di ansiolitici e antide-

pressivi (sotto controllo medico e sospendendo l'eventuale allattamento) e nella psicoterapia.

Fra i nodi da affrontare vi è un sentimento ricorrente tra le neomamme, cioè la vergogna mista a senso di colpa legata all'evento. Nel sentire comune si dà infatti per scontato che una neomamma debba essere felice in ogni istante. Si tratta di un falso mito. La paura di essere considerate delle madri inadeguate, alimentata da aspettative poco realistiche, può portare le donne a sentirsi colpevoli e ad essere poco inclini a cercare aiuto, dimenticando che occorre tempo per adattarsi alla maternità.

E' bene ricordarlo: genitori non si nasce, si diventa.

Non ha voglia di studiare!

A cura della dott.ssa Maurizia Natale, psicologa scolastica e tutor dell'apprendimento

Alunni spalmati sui banchi di scuola che sbuffano e sbadigliano, troppo spesso distratti a guardare la vita che si svolge fuori dalle mura scolastiche...pomeriggi passati a negoziare con i genitori l'orario per iniziare i compiti che il più delle volte vengono svolti con superficialità e imprecisione. Questo è lo scenario che insegnanti e genitori vivono ogni giorno come fonte di grande stress e ansia e che spesso si apostrofa dicendo: "non ha voglia di studiare!".

Ma cosa caratterizza l'interesse per lo studio?



La motivazione allo studio è un processo dinamico determinato dall'interazione di diversi **fattori intrinseci** ed **estrinseci** alla persona i quali possono influenzare positivamente o negativamente il modo di dedicarsi con



interesse e costanza alle attività di studio. Tra i fattori **intrinseci** vi sono l'autostima, il senso di autoefficacia, il controllo degli aspetti emotivi e il grado di interesse e curiosità verso ciò che si apprende. È fondamentale, dunque, che il ragazzo creda nelle proprie capacità, senta di poter raggiungere buoni risultati e sappia affrontare e superare i momenti di difficoltà; inoltre è importante che sappia riconoscere e controllare le reazioni emotive che intervengono durante le prove di verifica orale e scritta. Tra i fattori **estrinseci**, invece, vi sono il metodo di studio, il rapporto con insegnanti e compagni, il confronto con i genitori. Aver acquisito delle strategie di apprendimento efficaci rende lo studio più attivo, interessante e permeante. È importante, inoltre, che a scuola l'alunno abbia in-

staurato un rapporto di fiducia e collaborazione sia con gli insegnanti che con i compagni e senta di potersi rivolgere a loro in caso di difficoltà.

Infine, è necessario che il ragazzo senta di poter parlare liberamente con i propri genitori, confrontarsi su eventuali dubbi e difficoltà scolastiche e quali trovare soluzioni più adatte alle proprie necessità.

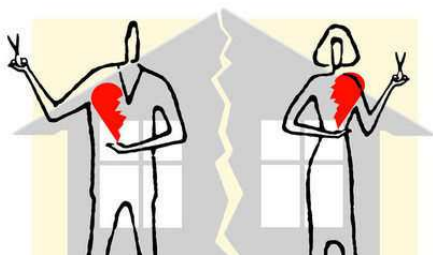
La motivazione allo studio, dunque, va accresciuta e mantenuta nel tempo attraverso la consapevolezza dei propri vissuti interni e il confronto costante con le altre figure che si occupano dello sviluppo del ragazzo.

Dove vien meno l'interesse, vien meno anche la memoria

J. W. Goethe

Diamo la parola ai bambini: “mamma e papà si separano...”

A cura della Dott.ssa Marcella Brun, Psicologa dell'età evolutiva



Il dolore rovescia la vita, ma può determinare il preludio di una rinascita.

E. Breda

La separazione è un passaggio delicato che cambia gli equilibri dei membri della famiglia portando con sé emozioni diverse di rabbia, ansia e dolore. I genitori sono chiamati a ridefinire le loro responsabilità e ai figli è chiesto di affrontare un cambiamento che a seconda dell'età, del genere e del carattere viene vissuto in modo differente. Indubbiamente la sofferenza e la profonda incertezza per ciò che accadrà sono le prime sensazioni che irrompo-



no nella vita dei più piccoli, a volte accompagnati da presunti e infondati sensi di colpa. Le fasi che il bambino si trova a vivere possono oscillare tra un iniziale rifiuto della situazione, la rabbia per l'ingiustizia che si sta vivendo, la fantasia più o meno consapevole del "riavvicinamento", a cui segue una fase depressiva quando la consapevolezza che ciò non avverrà, fino ad arrivare alla fase dell'accettazione. Questa situazione può essere gestita innanzitutto mostrando ai figli che mamma e papà ci sono, sono presenti, seppur non più come una coppia e rimarranno genitori per sempre. Un aiuto in questo particolare momento, sia per sostenere i genitori che si sentono essi stessi più vulnerabili, che per i figli in balia dell'evento, sono i "gruppi di parola". Questi gruppi sono un'opportunità che viene rivolta soprattutto ai bambini tra i 6 e i 12 anni, i quali si possono confrontare per elaborare la separazione dei genitori. In questo spazio attraverso le parole, i disegni, dei giochi di ruolo, la scrittura, i figli possono sentirsi liberi di porre delle domande o avere delle informazioni su ciò che sta accadendo, non essendo sempre facile il confronto diretto con mamma e papà. I loro timori, le loro paure, possono trovare una via d'espressione e di rispecchiamento negli altri membri del gruppo in una rete che sostiene e facilita la comunicazione e la comprensione. Durante gli incontri si cercano inoltre dei modi per dialogare meglio coi genitori, cercando

L'universo delle Dipendenze è frastagliato e complesso. Può essere, per esempio, legato all'abuso di sostanze quali alcol, droghe psicofarmaci o ad alcuni comportamenti, come il gioco.

Presso il Centro di Psicologia e Psicoterapia la dott.ssa Geraci si occupa dei disturbi delle Dipendenze patologiche.

le parole per avanzare dubbi, chiedere chiarimenti sui cambiamenti che ci saranno, la riorganizzazione della vita quotidiana tra scuola, hobby, nuova casa e week-end alternati. Tra le diverse attività previste una delle più pregnanti e intense è "la lettera ai genitori". Ogni membro del gruppo è libero di dettare una frase che in modo anonimo andrà a comporre una missiva per il gruppo dei genitori. Terminati infatti gli incontri coi bambini è previsto un incontro congiunto figli-genitori in cui i genitori dovranno rispondere a ciò che è stato scritto dai figli. E' questo un momento di forte commozione e la condivisione del percorso fa emergere con maggior chiarezza la fatica dei bambini nell'esternare le proprie difficoltà. Il gruppo di sostegno prevede inoltre due momenti individuali uno in partenza, utile a raccogliere informazioni sulla situazione familiare e uno conclusivo, individuale per le singole coppie. In queste occasioni è possibile avvalersi del supporto dell'esperto per richiedere consigli psicologici e pratici per orientare i genito-



ri prima e durante la separazione (come spiegarlo ai figli, gestire i sensi di colpa, riconoscere fattori di rischio). La serenità e il benessere dei figli richiedono ai genitori una forte dose di consapevolezza e sforzi. Alcuni fattori protettivi possono aiutarli a perseguire questo scopo: evitare la svalutazione

reciproca, mantenere il proprio stile educativo senza viziare oltremisura i figli, comunicare affidabilità e sicurezza, non trattare i figli come sostituti del partner e, in ultimo, volgere con ottimismo uno sguardo al futuro scansando i commenti sul passato.

La dipendenza affettiva: prevenire e' meglio che curare

A cura della dott.ssa Elena Busso, Psicoterapeuta familiare e di coppia, Consulente sessuale, Responsabile del Centro di Psicologia e Psicoterapia

Ci hanno fatto credere in una formula chiamata "due in uno": due persone che pensano uguale, agiscono uguale, che solamente questo poteva funzionare. Non ci hanno detto che questo ha un nome: annullamento. Che solamente essere individui con propria personalità ci permette di avere un rapporto sano.

John Lennon

Difficile cominciare a scrivere su questo argomento senza ricordare l'ultimo telegiornale o l'ultimo articolo letto o peggio ancora l'ultimo pomeriggio di "cronaca da audience" relativo ad aggressioni avvenute da parte di uomini (anche se non farò un discorso di genere) verso le donne; pertanto partirò dallo spunto di John Lennon e



proverò a darci un taglio costruttivo. Lennon parla di "due in uno" io riprendo la vecchia metafora della famosa mezza mela da trovare cercando la affannosamente per strada, al lavoro, in un affollato pub o in sala d'attesa dal medico per la ricetta dell'antibiotico! Ecco io mi sono sempre chiesta... ma se uno la mezza mela non la trova... che fa? Non sopravvive? La mia idea è sempre stata che ciascuno deve essere "mela a sé", solo così potrà senza affanno viverci la vita e senza essere alla disperata ricerca di un partner, troverà un'altra mela intera con la qua-



le potrà condividere interessi, passioni e perché no, anche sofferenze. Facile? Per nulla, ma la posta in gioco è troppo alta per non provarci. La posta in gioco è la vita.

Lennon parla di annullamento e questo ci aiuta ad entrare nell'argomento. La dipendenza affettiva è una condizione relazionale di coppia negativa che a lungo andare porta proprio alla condizione di cui parla lui; certo, non subito, inizialmente tutto è meravigliosamente meraviglioso: i plurimi messaggi vengono letti come un "si interessa a me, vuole sapere dove sono e con chi sono" poi si scoprirà essere controllo, i commenti poco carini su amiche/amici e familiari sono un "è dalla mia parte, mi capisce" poi si scoprirà essere un primo tentativo di isolare la persona dalla rete e potrei fare un elenco lunghissimo...ma visto che mi ero ripromessa di essere costruttiva voglio aiutarvi a PREVENIRE PIUTTOSTO CHE CURARE!!!

Le relazioni che instaurano queste persone non sono casuali, ma soddisfano il bisogno di avere a tutti i costi una relazione. La/Il dipendente affettiva/o pensa al brillante futuro di protezione che potrebbe avere con questa persona, che a sua volta si ingaggia in una relazione affettiva con questa tipologia di soggetto solo perché ha bisogno di sottomettere qualcuno su cui esercitare la propria superiorità. Il partner del dipendente avvilisce le debolezze di questa persona, sul piano del fisico, del carattere, della bel-

lezza, dell'intelligenza, operando un costante confronto con un ipotetico altro/a sempre migliore. Alla lunga questo atteggiamento determina nel dipendente una *maggiore insicurezza* che porterà a reazioni di gelosia, di paura, "*sicuramente sceglierà chi è meglio di me*". Tutto questo porta nel dipendente alla formazione di un circolo vizioso che si autoalimenta, ovvero *totale perdita di autostima e di autoefficacia*, allerta continua, terrore della perdita, che si manifesta con un senso di ansia costante e un aumento del controllo nella relazione.

Le radici di questo disturbo sono ataviche e infantili, ferite mai guarite, basate sull'apprendimento di un rifiuto precoce legato alla propria inadeguatezza, e per questo si perpetuano nella relazione di coppia. Il dipendente ama l'altro idealizzato, lo stesso amore che ha provato nella propria infanzia per un genitore irraggiungibile, che lo ha abbandonato, dal quale si è sentito tradito.

Per questo, la dipendenza si alimenta e si nutre del rifiuto, della svalutazione, dell'umiliazione, del dolore: non si tratta di provare piacere nel vivere tali difficoltà, ma di dare corpo al desiderio di essere in grado di cambiare l'altro, di convincerlo del proprio valore, di salvarlo, riuscendo a farsi amare da chi ama solo se stesso. Questo comportamento è ulteriormente aggravato da una attribuzione di colpe che non si hanno: "*io sbaglio e per questo lui si comporta in questo modo*", "*se solo fossi meno gelosa tutto questo non succedrebbe*",



“se ha urlato e mi ha offeso così è perché io l’ho fatto innervosire, ho tirato la corda”, “Quando abiteremo da soli sarà diverso”, “Io riuscirò a cambiarlo”. Quello che incatena nella dipendenza affettiva è la presunzione di farcela: la presunzione di riuscire prima o poi a farsi amare da chi proprio non vuole saperne di amarci o di amarci nel modo in cui noi lo pretendiamo. La soluzione?

1) il primo passo verso il superamento del problema è RICONOSCERE DI AVERE UN PROBLEMA. Difficile e molto faticoso il percorso, ma consiste nel vedere l’altro/a per quello che è, ovvero un manipolatore/trice affettivo/a. Solo così è possibile uscire dalla trappola e liberarsi

della dipendenza costruendo relazioni più sane;

2) se da soli diventa difficile, cercare l’aiuto di un valido psicoterapeuta formato su tale argomento;

3) considerare la propria salute e il proprio benessere una priorità su tutto il resto: insonnia, tono di umore basso, dolori psicosomatici... ricordiamoci che il nostro corpo parla molto prima di noi e lui sa avvisarci se stiamo vivendo una situazione che non ci fa star bene.

Amare se stessi e mettersi al centro della propria vita è la strada da intraprendere per passare dalla dipendenza all’indipendenza, ovvero concedersi la possibilità di farsi amare in modo sano.

L’Equipe del Centro di Psicologia e di Psicoterapia

Via Chiampo n° 13 Pinerolo (To) – www.psicologiapinerolo.it –



| | |
|--|---------------|
| Dott.ssa Elena Busso psicologa-psicoterapeuta..... | 339 474 60 06 |
| Dott.ssa Marcella Brun psicologa..... | 338 115 67 08 |
| Dott.ssa Manuela Castellino psicologa-psicoterapeuta... | 329 548 23 24 |
| Dott. Federico Facchini psichiatra..... | 327 612 41 81 |
| Dott.ssa Emanuela Geraci psicologa-psicoterapeuta..... | 345 036 47 54 |
| Dott.ssa Maurizia Natale psicologa..... | 333 74 63 519 |
| Dott.ssa Azia Sammartano foniatra..... | 328 64 30 742 |
| Dott.ssa Miriam Sanmartino logopedista..... | 333 151 86 99 |
| Dott. Iacopo Vaggelli psicologo-psicoterapeuta..... | 366 291 58 68 |

