



PROGRAMMA INNOVATIVO REGIONALE

# PREVENZIONE E CURA DEI DISTURBI PSICHICI PERINATALI: SVILUPPI ED EVOLUZIONE

SALA MARCO BIAGI, PALAZZO LOMBARDIA- MILANO, 18 NOVEMBRE 2022

**DOTT.SSA ANNALISA BOTTINI**

Psicologa Psicoterapeuta  
Consultorio Familiare di Legnano  
S.S. Coordinamento Attività Consultoriale  
ASST OVEST MILANESE

**DOTT.SSA SILVIA FACCHETTI**

Psicologa Psicoterapeuta  
U.O.S.D. Psicologia Clinica  
Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze  
ASST OVEST MILANESE

# 2009

Individuazione e  
trattamento della  
*Depressione Post  
Partum*

Aziende Ospedaliere e  
ASL

# OGGI

Prevenzione e  
cura dei *disturbi  
psichici  
perinatali*

Asst Ovest Milanese,  
Asst Niguarda, Asst  
Santi Paolo e Carlo, Asst  
Rhodense

## STORIA E RIFLESSIONI DI UN PROGETTO

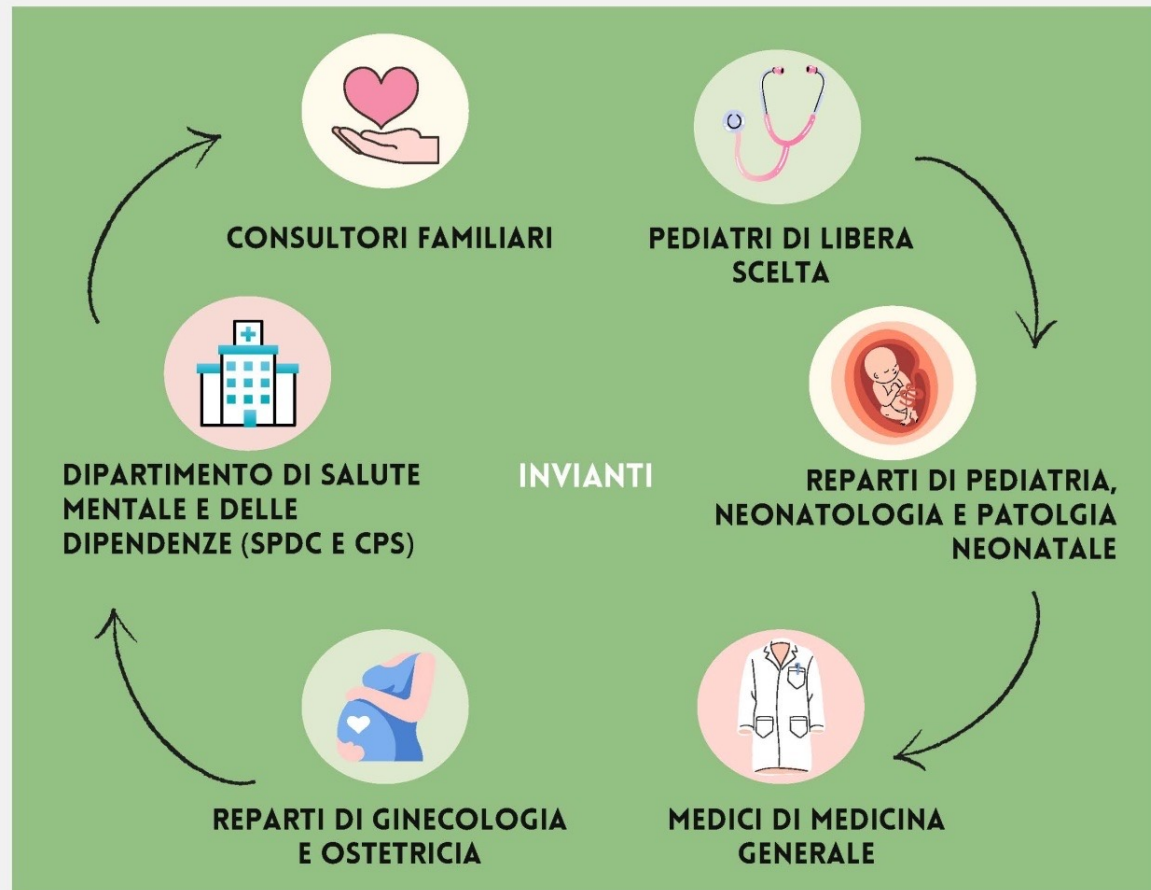
L'evoluzione del progetto ha  
permesso di:

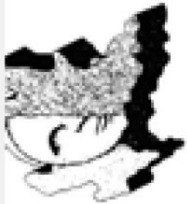
- creare uno **sguardo nuovo** su luci e ombre della maternità e genitorialità;
- generare una **rinnovata cultura** della maternità e della genitorialità che legittimasse ed includesse *tutte* le forme della sofferenza perinatale;
- creare una **cintura protettiva** in termini di *prevenzione* e non solo di trattamento;
- realizzare una **rete** di collegamento con i *servizi sanitari* rivolti alla tutela della maternità.

## COMUNICAZIONE TRA OPERATORI

Si configura come **ambulatorio specialistico di secondo livello**, al quale inviare la donna qualora si collochi in una situazione di **alto rischio**.

La rilevazione dello stato psichico materno nel periodo perinatale ha senso solo all'interno di un **progetto multidisciplinare, condiviso** da diversi professionisti che ruotano intorno alla salute materno-infantile.



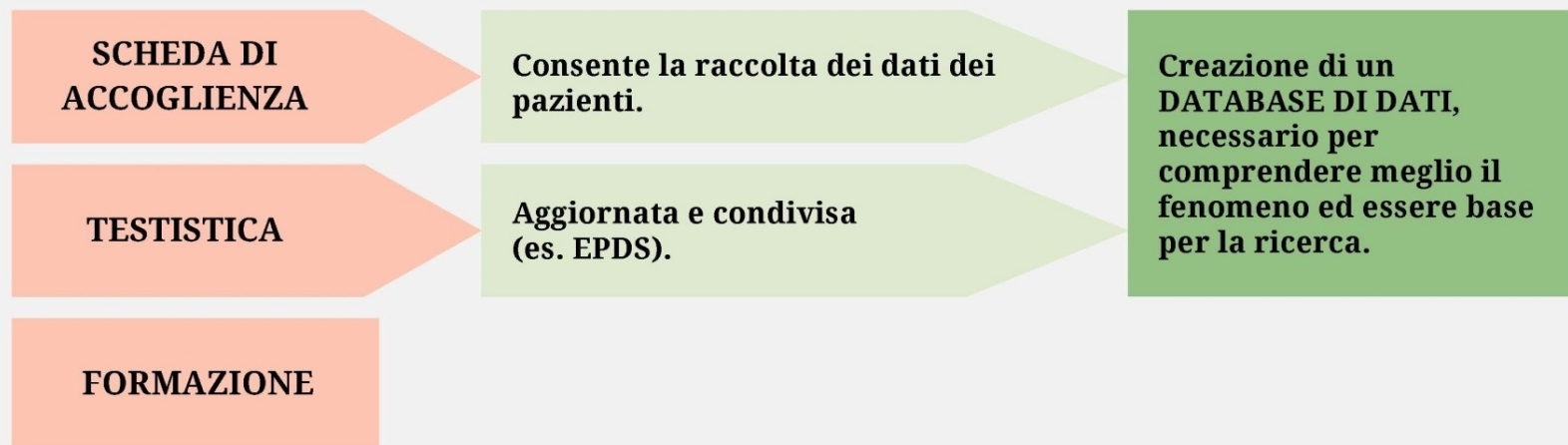


## INCONTRO, CONDIVISIONE E COLLABORAZIONE

Il **Programma** è frutto della collaborazione positiva delle **Aziende Socio Sanitarie**:

- Ovest - Milanese
- GOM Niguarda
- Santi Paolo e Carlo
- Rhodense

con le quali si sono pensate e condivise **linee guida comuni**, che potessero aiutarci a comunicare.



## CONSULTORIO FAMILIARE

Servizio ad alta integrazione socio-sanitaria a sostegno di una politica sociale per la famiglia, per la coppia e per la donna.

Risponde alle **richieste dirette della popolazione** per problematiche relative a:

- MATERNITÀ
- INFERTILITÀ
- STERILITÀ
- CONTRACCEZIONE
- MENOPAUSA
- SFERA SESSUALE
- RELAZIONI DI COPPIA E GENITORIALI
- ADOLESCENZA
- DIFFICOLTÀ DEI GIOVANI ADULTI E ADULTI A SEGUITO DI EVENTI CRITICI DELLA VITA.



**Integrazione Multidisciplinare** (equipe composta da ginecologa, ostetrica, assistente sanitaria, assistente sociale, psicologa)

# La storia di K., un caso di integrazione tra i servizi

## Fase 1

**Ottobre 2020:** primo accesso in *CF* con richiesta di IVG.  
*Decide di proseguire la gravidanza.*

## Fase 2

Programmati *controlli* ostetrico-ginecologici e colloquio sociale.

## Fase 3

Discussione di *equipe*.

## ANALISI DEI BISOGNI E DEFINIZIONE PROGETTO INDIVIDUALIZZATO

### GRAVIDANZA

- Controlli ostetrico-ginecologici;
- Corso di accompagnamento alla nascita;
- Scheda nuclei vulnerabili.

### DIFFICOLTÀ SOCIO- ECONOMICHE

- AS del comune (supporto economico ed educativa domiciliare);
- Centro Aiuto alla Vita.

### DIFFICOLTÀ EMOTIVE

- Scala di Edimburgo
- AMBULATORIO  
DISTURBI PERINATALI

### RETE TRA SERVIZI

# Difficoltà emotive e presa in carico presso l'ambulatorio dei disturbi perinatali



**Scala di Edimburgo (questionario che valuta i fattori di rischio della depressione perinatale)**

**PUNTEGGIO 22**



**Storia pregressa traumatica**



**Grave conflittualità di coppia**



**Isolamento sociale e mancanza di supporto emotivo e familiare**



**Sonno disturbato, sogni angoscianti, pianto frequente, paure rispetto al ruolo materno**



# Prosecuzione della presa in carico post-partum

1.

**Visita a domicilio** congiunta *ostetrica* e *assistente sociale*.

2.

Incontro di gruppo post-partum (**corso accompagnamento alla nascita**)

3.

Attività di gruppo (**spazio mamma-bambino** con *assistente sanitaria*) e sostegno all'allattamento.

4.

Prosecuzione **rete tra servizi**.

**Chiusura progetto novembre 2021**

“

## CURARE I GENITORI PER UNA «BUONA» TRANSGENITORIALITÀ.

”

Quando K. **inizia la psicoterapia** è una donna *depressa, traumatizzata e spaventata* dalla maternità e dal timore di non poter essere una **madre adeguata e protettiva** verso il suo bambino. Il sonno è caratterizzato da *incubi* legati alla morte del piccolo.

Una **consolidata evidenza scientifica** documenta gli **effetti a lungo termine** degli stati depressivi e della sofferenza psichica perinatale sullo sviluppo cognitivo ed affettivo del bambino e sull'aumento del rischio psicopatologico in adolescenza, dovuto alle **prime interazioni disfunzionali nella relazione madre-bambino**.





**GRAZIE PER  
L'ATTENZIONE**