



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA

AIUTO ALLE DONNE IN GRAVIDANZA E DEPRESSIONE POST-PARTUM

(16 dicembre 2005)

abstract

Il parere tratta della complessa questione della depressione *post-partum* nel contesto di un acceso dibattito tra due diverse linee di pensiero: quella volta a intendere il tema dell'aiuto alle donne in gravidanza come da riconnettere esclusivamente al rischio della depressione post-partum e quella invece volta ad approfondire in modo compiuto il tema dell'aiuto alle donne in gravidanza, anche in funzione di prevenzione dell'aborto (secondo le esplicite disposizioni dell'art. 5 della L. 194/1978). Il CNB ritiene indispensabile un approccio unitario verso i molteplici profili che può assumere, per la donna, l'aiuto connesso alla sequenza gravidanza-parto-puerperio; l'intento è quello di incentivare la riflessione sul profondo significato complessivo di una simile condizione (unica nelle sue caratteristiche) della vita della donna in modo da contribuire a proteggerla da eventuali conseguenze traumatiche.

La struttura personale della donna è coinvolta a tutti i livelli nell'esperienza della gravidanza: a livello biologico, fisico e fisiologico, a livello psicologico e psicodinamico, ma anche a livello relazionale e spirituale. L'assistenza alla donna in gravidanza, nel parto e nel puerperio, costituisce un impegno prioritario. Se tale assunto ha un valore generale per le situazioni apparentemente normali, ancor più importante si rivela nei casi in cui si avverte una particolare fragilità, che espone al rischio di patologie psichiatriche.

I requisiti di una "buona assistenza" alla donna in gravidanza, con l'obiettivo di diminuire le condizioni di rischio o prevenire tempestivamente l'aggravarsi di esse, sono indicate dal CNB nel modo seguente:

- le persone, che con varie competenze partecipano all'assistenza alle donne che si trovano a vivere situazioni così fondamentali, devono avere una preparazione specifica, arricchirsi continuamente del confronto con altre figure che si occupano di questo settore, aggiornarsi nelle rispettive discipline, avere un valido ancoraggio alla politica sanitaria;
- è necessario creare le premesse per un buon rapporto tra chi segue la donna, la donna stessa e il padre del nascituro: rapporto che vada oltre la «buona pratica clinica» e che preveda una capacità di ascolto ed una sensibilità affinata a cogliere gli stati d'animo e a percepire le situazioni a rischio;
- è auspicabile una continuativa e corretta assistenza prenatale, possibilmente con la stessa équipe o comunque con un'équipe omogenea;
- è auspicabile una consulenza psichiatrica quando si percepisce la necessità da parte della donna di una più ampia comprensione del quadro clinico;

- vanno sensibilizzati i familiari e, in modo particolare, la figura paterna, richiamando le responsabilità e gli obblighi morali e giuridici che gli competono nonché l'importanza del suo coinvolgimento sia nel periodo di gestazione che nel post-partum.

La cultura del nascere, data la sua profonda valenza bioetica e sociale, dovrebbe permeare tutta la società e di riflesso la sanità pubblica. La depressione post-partum rappresenta un aspetto importante delle molte difficoltà che «il venire al mondo» propone e sottolinea come il modo di affrontarle non possa che essere globale, vale a dire centrato sul valore della persona umana, relativo a ciascun componente della famiglia.