

Sanità Colpite 75 mila italiane l'anno. Lo psichiatra: metodo sbagliato

«Trattamento sanitario coatto per le mamme depresse»

I ginecologi a Fazio: così si eviteranno gli infanticidi

ROMA — Molte più donne di quanto si immagini hanno provato l'impulso di eliminare il bambino appena nato. Dipende dall'incapacità mentale di inserire il piccolo nel loro schema relazionale. E' come se lo sentissero un estraneo.

Pensieri terribili di cui queste mamme si vergognano e, una volta guarire, descrivono come una specie di forza superiore difficile da dominare. Depressione post partum. Alcune riescono a reprimere gli impeti. Altre no. Come la giovane di Passo Corese che pochi giorni fa ha buttato dalla finestra la sua bimba di sei mesi. Ecco allora la proposta dei ginecologi della Società italiana presieduta da Giorgio Vittori. Imporre alle donne a rischio di infanticidio lo stesso intervento, si an pur in forma addolcita, che si usa per i malati mentali gravi in fase acuta. Il trattamento sanitario obbligatorio (Tso) previsto dalla legge 180.

Gli specialisti della Sigo e Antonio Picano, presidente dell'associazione Strade Onlus e responsabile del progetto Rebecca dedicato a questo problema, parlano di «linea dura per arginare il dramma delle mamme assassine». Secondo le stime ogni anno 50-75 mila italiane vengono colpite dal baby blues, costo sociale circa 500 milioni di euro. Mille i casi in cui il figlio è in pericolo a causa delle condizioni mentali precarie di chi l'ha messo al mondo. Al ministro della Salute Ferruccio Fazio, insistono i proponenti, basterebbe emanare delle linee guida, senza bisogno di modificare la legge 180 sulla psichiatria, che già prevede il Tso.

Certo si tratterebbe di una cura ben diversa da quella utilizzata per schizofrenici e psicotici. Niente ricovero obbligato in ospedale. Basterebbero operatori qualificati, anche un infermiere, che resta al fianco

della mamma 24 ore su 24, a casa. Per proteggerla e, allo stesso tempo, permetterle di continuare ad accudire il piccolo. Picano racconta una delle ultime storie. Una paziente che aveva sofferto di depressione post partum grave dopo la prima gravidanza aspettava due gemelli ed era terrorizzata all'idea che una volta nati la sua mente finisse con l'essere divorata dalle stesse ossessioni. «L'abbiamo curata in anticipo, in ospedale e la sua nuova esperienza di maternità si è realizzata in modo sereno», dice Picano.

Non è d'accordo con la Sigo Alberto Siracusano, past president della Società italiana di psichiatria: «Il Tso è l'ultimo degli strumenti da applicare in quanto equivale alla sospensione di tutti i diritti della persona e richiede una situazione davvero estrema. Il rischio va affrontato con sistemi diversi». Anche perché, fa notare Si-

racusano, il baby blues può durare molto tempo, fino a un anno dal parto secondo le evidenze cliniche: «Questo si chiama riduzionismo terapeutico. Il vero problema è che i colleghi ginecologi prescrivono farmaci antidepressivi alle donne in attesa considerate a rischio di compiere gesti estremi. Ed è sbagliato. Bisogna creare un percorso di attenzioni». Vittori ricorda invece l'impegno della società nel contrasto di queste forme depressive. Ed elenca i campanelli di allarme. Innanzitutto episodi di depressione e ansia durante la gravidanza o un'esperienza di depressione in famiglia. Altre situazioni che predispongono sono poi l'isolamento della mamma, il suo stato socio economico svantaggioso e i rapporti col partner.

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL COMMENTO
di **Federica Mormando**
nelle Idee&Opinioni

Le tragedie familiari

Sondrio

A Valfurva il 12 maggio del 2002 Loretta Zen uccide la propria bimba di 8 mesi mettendo la piccola nella lavatrice

Lecco A Valaperta

il 18 maggio del 2005 Maria Patrizio ha annegato il figlio Mirko di 5 mesi

Verona

Lo scorso aprile, a Vestenanova, Cinzia Baldo ha affogato nella vasca del bagnetto il proprio bambino di un mese subito dopo averlo allattato

La linea

Per l'associazione Strade «serve una linea dura per arginare il dramma delle madri assassine»

La terapia

La proposta prevede l'assistenza 24 ore su 24 a casa della donna, senza staccarla dal figlio

