

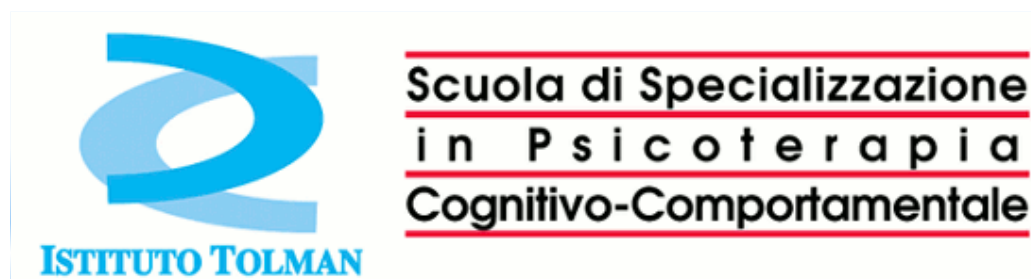


Elaborato di fine 2° anno

**VALUTAZIONE E TRATTAMENTO CBT DELL'INSONNIA NEL  
PERIODO PERINATALE MATERNO**  
*Assesement and CBT based interventions for insomnia during  
maternal perinatal period*

Palermo, 17/11/2024

Dott.ssa Elisa Proietti



**Scuola di Specializzazione  
in Psicoterapia  
Cognitivo-Comportamentale**

# PERCHÉ UNA REVIEW SU QUESTA TEMATICA?



INTERESSE DI STUDIO PERSONALE



**IMPORTANZA DELLA DIAGNOSI PRECOCE:**

INTERVENIRE PRECOCEMENTE PUÒ

PREVENIRE PROBLEMI

DI SALUTE A LUNGO TERMINE PER LA

MADRE E IL BAMBINO



# INTRODUZIONE

**IL SONNO È UN PROCESSO PSICO-FISIOLOGICO IMPORTANTE CHE OCCUPA 1/3 DELLA DURATA DELLA NOSTRA VITA;**

**UNA SCARSA QUALITÀ DEL SONNO VA AD INCIDERE SIGNIFICATIVAMENTE SULL'UMORE, SULLE EMOZIONI E SULLA REGOLAZIONE DELLO STRESS NEL PERIODO PERINATALE MATERNO;**

**SECONDO LO STUDIO DI KRYSTAL ET AL., (2008) VI È INFATTI UNA CORRELAZIONE TRA DURATA DEL SONNO E IL FUNZIONAMENTO AFFETTIVO DELLA MADRI.**

# COSA SI INTENDE CON PERIODO PERINATALE?



È UN PERIODO CHE INCLUDE TUTTA LA FASE DELLA GRAVIDANZA (GESTAZIONE) E IL PERIODO POST-PARTO (FINO AI 12 MESI DOPO IL PARTO).

**IMPLICAZIONI:** CAMBIAMENTI FISICI, PSICOLOGICI ED EMOTIVI SIGNIFICATIVI CHE POSSONO INFLUENZARE IL SONNO.



LA PREVALENZA DI INSONNIA TRA LE DONNE IN GRAVIDANZA E NEL POST-PARTO è CIRCA DEL 40-60% E RAPPRESENTA IL PRINCIPALE FATTORE DI RISCHIO PER LO SVILUPPO DI PSICOPATOLOGIE DEPRESSIVE POST-PARTUM (Emamiam et al., 2019)

# CONSEGUENZE DELL'INSONNIA DURANTE IL PERIODO PERINATALE



- **SULLA SALUTE FISICA E MENTALE DELLA MADRE:** STRESS, AFFATICAMENTO, IRRITABILITÀ, DEPRESSIONE POST-PARTUM, RISCHIO DI COMPLICAZIONI IN GRAVIDANZA.
- **SUI NEONATI:** STRESS MATERNO CHE PUÒ INFLUIRE SULLO SVILUPPO NEONATALE, DIFFICOLTÀ NELL'INTERAZIONE MADRE-BAMBINO.
- **SULLE DINAMICHE FAMILIARI:** IMPATTI SULLA RELAZIONE CON IL PARTNER E IL BENESSERE FAMILIARE.

# VALUTAZIONE DELL'INSONNIA NEL PERIODO PERINATALE MATERNO

- **Anamnesi e colloquio clinico:** Esplorazione della qualità del sonno, dei fattori di stress, della salute fisica e mentale.

- **STRUMENTI DI VALUTAZIONE:**

**Insomnia Severity Index (ISI);**

**Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI);**

**Sleep Diary/Diario del sonno:** Monitoraggio giornaliero del sonno per almeno una settimana.



# VALUTAZIONE DELL'INSONNIA NEL PERIODO PERINATALE MATERNO



Insomnia Severity Index (ISI)	L' ISI è un questionario a 7 item. Valuta la gravità percepita dell'insonnia.	Punteggio totale varia da 0 a 28. 0-7: insonnia non clinicamente rilevante 8-14: insonnia sottocriterio 15-21: insonnia moderata 22-28: insonnia grave	Morin 1993, Bastien et al. 2001
Pittsburgh Sleep Quality index (PSQI)	Il PSQI è un questionario a 19 item. Valuta la qualità del sonno percepita. Componenti valutate: - qualità soggettiva del sonno - latenza di sonno - durata del sonno - efficacia abituale del sonno - disturbi del sonno - uso di farmaci ipnotici - disturbi durante il giorno.	Il punteggio globale varia da 0 a 21.  Punteggio globale del PSQI: ≤5 buona qualità sonno >5 scarsa qualità sonno	Buysse et al. 1989

# IL TRATTAMENTO CBT-I: COS'È LA CBT-I?

- è la terapia cognitivo-comportamentale mirata a migliorare la qualità del sonno e ad affrontare le cause psicologiche e comportamentali dell'insonnia.
- **obiettivi:**
  - ridurre i pensieri negativi e le preoccupazioni legate al sonno;
  - stabilire abitudini di sonno regolari;
  - ristabilire la fiducia nel sonno;



# COMPONENTI DELLA CBT-I: GLI INTERVENTI

PRINCIPALI TECNICHE	
RISTRUTTURAZIONE COGNITIVA	Gestire i pensieri ansiosi legati al sonno, modificare credenze disfunzionali (es. "Non dormirò mai più questa notte").
IGIENE DEL SONNO	Psicoeducazione sui principi psico-fisiologici del sonno e importanza nello stabilire una routine rilassante prima di dormire, evitare caffeina e schermi.
CONTROLLO DEGLI STIMOLI (intervento comportamentale)	Associare il letto al sonno (evitare attività stimolanti prima di dormire)
RESTRIZIONE DEL SONNO	Limitare il tempo a letto per aumentare la pressione del sonno.
TECNICHE DI RILASSAMENTO	Esecuzione di esercizi che riducono l'attività psico-fisiologica
MINDFULNESS	Cambiare la carica emotiva

# EVIDENZE SCIENTIFICHE DELL'EFFICACIA DELLA CBT-I PER L'INSONNIA PERINATALE

Uno studio di Manber et al., (2019) ha valutato l'efficacia della CBT-I rispetto alla terapia di controllo psicoeducativa in un campione donne in stato di gravidanza che non presentavano disturbo di depressione e non avevano ricevuto altri trattamenti per il disturbo di insonnia. I risultati evidenziarono che le donne sottoposte al protocollo di CBT-I hanno avuto un miglioramento significativo della gravità dei sintomi dell'insonnia (i punteggi erano diminuiti nel gruppo della terapia cognitivo-comportamentale rispetto al gruppo della terapia di controllo;

Tomfohr-Madsen e colleghi (2017) hanno condotto uno studio per valutare l'efficacia della TCC di gruppo per l'insonnia durante la gravidanza.

È stato condotto uno studio pilota in cui l'intervento CBT-I della durata di cinque settimane era rivolto a 13 donne in gravidanza con problemi di sonno autoriferiti; i sintomi dell'insonnia e i parametri del sonno sono stati misurati sia con il diario del sonno che con l'actigrafia. I risultati hanno rivelato che in media i sintomi dell'insonnia diminuivano ed i partecipanti non avevano più riportato insonnia clinicamente significativa dopo il trattamento.

# CONCLUSIONI



-La CBT-I è ampiamente riconosciuta come trattamento di prima linea: Emerge come un'opzione terapeutica sicura ed efficace durante la gravidanza e il post-partum, con benefici che vanno oltre il miglioramento della qualità del sonno, contribuendo al miglioramento del benessere psicologico e fisico della madre.

## BENEFICI:

- ✓ RIDUCE I SINTOMI 
- ✓ TRATTAMENTO NON FARMACOLOGICO 
- ✓ APPROCCIO PERSONALIZZATO 



## LIMITI



**-Difficoltà nell'accettazione e aderenza al trattamento-> la richiesta di partecipazione attiva non sempre risulta compatibile con le sfide della gravidanza e della maternità;**

### **SUGGERIMENTI: SOMMINISTRAZIONE ONLINE**

**-Ricerche limitate e risultati eterogenei.**



**GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE!**

# Bibliografia

Bacaro, V., Benz, F., Pappaccogli, A., De Bartolo, P., Johann, A. F., Palagini, L., Lombardo, C., Feige, B., Riemann,

D. & Baglioni, C. (2020). Interventions for sleep problems during pregnancy: a systematic review. *Sleep medicine reviews*, 50, 101234.

Baglioni, C., Battagliese, G., Feige, B., Spiegelhalder, K., Nissen, C., Voderholzer, U., Lombardo, C. Riemann, D., (2011). Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. *Journal of affective disorders*, 135(1-3), 10-19.

Baglioni, C., Tang, N. K., Johann, A. F., Altena, E., Bramante, A., Riemann, D. & Palagini, L., (2022). Insomnia and poor sleep quality during peripartum: a family issue with potential long term consequences on mental health. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(23), 4534-4542.

Baglioni, C., Bostanova, Z., Bacaro, V., Benz, F., Hertenstein, E., Spiegelhalder, K., Rucker, G., Frase, L., Riemann, D. & Feige, B., (2020b). A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials evaluating the evidence base of melatonin, light exposure, exercise, and complementary and alternative medicine for patients with insomnia disorder. *Journal of clinical medicine*, 9(6), 1949.

Baglioni, C., Altena, E., Bjorvatn, B., Blom, K., Bothelius, K., Devoto, A., Espie, C.A., Frase, L., Gavriloff, D., Tuuliki, H., Hoflehner, A., Hogl, B., Holzinger, B., Jarnefelt, H., Jernelov, S., Johann, A.F., Lombardo, C., Nissen, C., Palagini, L. ... & Riemann, D.,

# Bibliografia

Buysse, D. J., Reynolds III, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R. & Kupfer, D. J., (1989). The Pittsburgh Sleep

Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*, 28(2), 193-213.

Cappuccio, F. P., D'Elia, L., Strazzullo, P. & Miller, M. A., (2010). Quantity and quality of sleep and incidence of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes care*, 33(2), 414-420.

Carney, C. E., Buysse, D. J., Ancoli-Israel, S., Edinger, J. D., Krystal, A. D., Lichstein, K. L. & Morin, C. M.,

(2012). The consensus sleep diary: standardizing prospective sleep self-monitoring. *Sleep*, 35(2), 287-302.

Cousins, J. C., Whalen, D. J., Dahl, R. E., Forbes, E. E., Olino, T. M., Ryan, N. D. & Silk, J. S., (2011). The bidirectional association between daytime affect and nighttime sleep in youth with anxiety and depression. *Journal of pediatric psychology*, 36(9), 969-979.

Emamian, F., Khazaie, H., Okun, M. L., Tahmasian, M. & Sepehry, A. A., (2019). Link between insomnia and perinatal depressive symptoms: A meta-analysis. *Journal of sleep research*, 28(6), e12858.

Espie, C. A., (2002). Insomnia: conceptual issues in the development, persistence, and treatment of sleep disorder in adults. *Annual review of psychology*, 53(1), 215-243.

Felder, J. N., Epel, E. S., Neuhaus, J., Krystal, A. D. & Prather, A. A., (2020). Efficacy

# Bibliografia

Kalmbach, D. A., Roth, T., Cheng, P., Ong, J. C., Rosenbaum, E. & Drake, C. L., (2020c). Mindfulness and nocturnal rumination are independently associated with symptoms of insomnia and depression during pregnancy. *Sleep Health*, 6(2), 185-191.

Kay-Stacey, M. & Attarian, H. P., (2017). Managing sleep disorders during pregnancy. *Gender and the Genome*, 1(1), 34-45.

Krystal, A. D., Thakur, M. & Roth, T., (2008). Sleep disturbance in psychiatric disorders: effects on function and quality of life in mood disorders, alcoholism, and schizophrenia. *Annals of Clinical Psychiatry*, 20(1), 39-46.

Meltzer, L. J. & Montgomery-Downs, H. E., (2011). Sleep in the family. *Pediatric Clinics*, 58(3), 765-774.

National Collaborating Centre for Mental Health UK, (2007). Antenatal and postnatal mental health: the NICE guideline on clinical management and service guidance. British Psychological Society.

National Sleep Foundation. Summary of findings of the 2007 Sleep in America Poll. Available at: [http:// sleepfoundation.org/media-center/pressrelease/sleep-america-poll-summary-findings](http://sleepfoundation.org/media-center/pressrelease/sleep-america-poll-summary-findings).

Palagini, L., Bramante, A., Baglioni, C., Tang, N., Grassi, L., Altena, E., Johann A.F., Geoffroy, P. A., Biggio, G., Mencacci, C., Sharma, V. & Riemann, D., (2022). Insomnia



# Bibliografia

Rodin, J., McAvay, G. & Timko, C., (1988). A longitudinal study of depressed mood and sleep disturbances in elderly adults. *Journal of Gerontology*, 43(2), P45-P53.

Sharma, V., Palagini, L. & Riemann, D., (2022). Should we target insomnia to treat and prevent postpartum depression?. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(25), 8794-8796.

Swanson, L. M., Kalmbach, D. A., Raglan, G. B. & O'Brien, L. M., (2020). Perinatal insomnia and mental health: a review of recent literature. *Current psychiatry reports*, 22, 1-9.

Teti, D. M., Shimizu, M., Crosby, B. & Kim, B. R., (2016). Sleep arrangements, parent–infant sleep during the first year, and family functioning. *Developmental psychology*, 52(8), 1169.

Tomfohr-Madsen, L. M., Clayborne, Z. M., Rouleau, C. R. & Campbell, T. S., (2017). Sleeping for two: an open-pilot study of cognitive behavioral therapy for insomnia in pregnancy. *Behavioral sleep medicine*, 15(5), 377-393.

Tomfohr, L. M., Buliga, E., Letourneau, N. L., Campbell, T. S. & Giesbrecht, G. F., (2015). Trajectories of sleep quality and associations with mood during the perinatal period. *Sleep*, 38(8), 1237-1245.