



# **Depressione post-partum**

**Comprendere meglio  
gli effetti del  
reinserimento nel  
mondo del lavoro**



**PRO FAMILIA**  
SCHWEIZ  
SUISSE  
SVIZZERA

## **INDICE**

<b>INTRODUZIONE</b>	<b>3</b>
<b>DEPRESSIONE POST-PARTO: NUMERI E SINTOMI</b>	<b>5</b>
<b>RITORNO AL LAVORO: UNA TRANSIZIONE DELICATA</b>	<b>7</b>
<b>REQUISITI PER UNA RIENTRO AL LAVORO FAVOREVOLE</b>	<b>9</b>
<b>Per le aziende: formazione, procedure chiare e dialogo aperto</b>	<b>9</b>
<b>Per i genitori: pianificare in anticipo la vita familiare e professionale</b>	<b>11</b>
<b>CONCLUSIONE</b>	<b>12</b>
<b>LINK UTILI E CONTATTI</b>	<b>13</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>14</b>

## INTRODUZIONE

In Svizzera circa una donna su cinque soffre di depressione post-partum. A differenza dal “baby blues”, che di solito scompare entro due settimane dal parto, la depressione post-partum dura più a lungo, a volte fino a 18 mesi. Può avere un impatto significativo sulla vita quotidiana e professionale.<sup>1</sup>

Nonostante l'elevato numero di persone colpite, l'argomento rimane in gran parte tabù. Molti genitori e familiari hanno difficoltà a riconoscere i sintomi. Questa invisibilità ritarda l'accesso a un sostegno adeguato, aumenta il rischio di complicazioni o ricadute e compromette la salute mentale dei genitori.<sup>2</sup>

In Svizzera, le madri hanno diritto a un congedo di maternità di 14 settimane. Tuttavia, i sintomi della depressione post-partum spesso compaiono solo dopo questo periodo.<sup>3</sup> Il momento del rientro al lavoro può quindi coincidere con una fase di grande vulnerabilità. Alcuni studi sottolineano i rischi di un rientro affrettato o mal accompagnato per la salute mentale delle madri.<sup>4</sup> Altre ricerche indicano invece che il ritorno in un ambiente favorevole può contribuire al benessere psichico delle madri. È quindi indispensabile che le persone interessate comprendano le sfide legate a questa fase. Pianificando per tempo il ritorno al lavoro e adottando misure mirate è possibile ridurre notevolmente il rischio di depressione post-partum.<sup>5</sup>

Questa scheda informativa ha lo scopo di informare i genitori e i familiari sui sintomi della depressione post-partum. Illustra le possibili conseguenze del ritorno al lavoro, che variano a seconda dei contesti. Infine, elenca risorse utili e organizzazioni che accompagnano le persone coinvolte durante questo particolare periodo.

*Il termine generico «depressione perinatale» comprende gli stati depressivi che insorgono durante la gravidanza e dopo il parto. In questo documento viene utilizzato il termine più specifico «depressione post-partum», poiché si riferisce al periodo successivo al parto.*

---

<sup>1</sup> Bressoud & Nanzer 2020

<sup>2</sup> Hänggi 2025

<sup>3</sup> Centro politico per la salute mentale materna 2025

<sup>4</sup> Cooklin et al. 2011

<sup>5</sup> Gjerdingen et al. 2014

## **In breve**

### **Depressione post-partum:**

- Colpisce una donna **su cinque** e un uomo **su dieci**
- In alcuni casi si manifesta solo 18 mesi dopo il parto
- Di conseguenza, esiste il rischio che la malattia coincida con il rientro al lavoro

### **Il rientro al lavoro è un momento critico!**

- In teoria, il ritorno al lavoro riduce il rischio di depressione
- In realtà, però, spesso viene percepito come un periodo stressante
- In condizioni sfavorevoli, il ritorno al lavoro aumenta il rischio di depressione

## **La preparazione ideale per il rientro**

### **Genitori:**

- Anticipare l'organizzazione della vita quotidiana in famiglia nei minimi dettagli
- Concordare con l'azienda le modalità di rientro prima della fine del congedo
- Non rimanere soli: chiedere consiglio se necessario
- Rivolgersi alle organizzazioni che offrono sostegno (vedi Contatti e link utili)

### **Datori di lavoro:**

- Formare i dirigenti e i responsabili del personale per accompagnare il rientro dopo il congedo di maternità
- Creare procedure chiare per il ritorno al lavoro
- Creare un clima di fiducia e rimanere flessibili a seconda della situazione

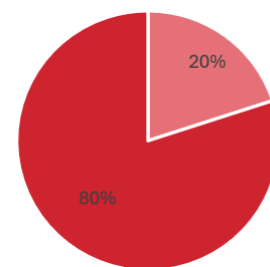
## DEPRESSIONE POST-PARTO: NUMERI E SINTOMI

In Svizzera, tra il 15 e il 20% delle donne soffre di depressione post-partum. Si tratta di circa 16.000 donne all'anno.<sup>6</sup> I sintomi compaiono solitamente intorno al terzo mese dopo il parto, ma possono manifestarsi anche prima o solo 12-18 mesi dopo il parto. Anche i neopapà non ne sono immuni: circa il 10% di loro mostra sintomi simili.

### Un disturbo ancora tabù e sottodiagnosticato

Secondo le stime, in Svizzera quasi due terzi dei casi di depressione post-partum non vengono diagnosticati. Il numero effettivo di casi è quindi molto più alto di quanto suggeriscano le cifre ufficiali.<sup>7</sup> Di conseguenza, molti casi di depressione post-partum passano inosservati e i genitori colpiti non ricevono un sostegno adeguato. Il fatto che questo fenomeno rimanga in gran parte invisibile è dovuto, tra l'altro, al fatto che la genitorialità e la salute mentale continuano ad essere accompagnate da un tabù persistente e da molti pregiudizi. La nascita di un bambino è socialmente associata alla gioia.<sup>8</sup> Le madri e i padri colpiti spesso si vergognano del loro malessere. Hanno difficoltà a parlare delle loro esperienze e a chiedere aiuto. Di conseguenza, nascondono i loro sintomi. Senza un'adeguata sensibilizzazione, c'è anche il rischio che chi li circonda non riconosca i sintomi. Ciò ritarda la diagnosi e il trattamento della malattia.<sup>9</sup>

Tuttavia, un trattamento precoce è essenziale per la depressione post-partum. Se non viene trattata, può portare a malattie croniche, tensioni familiari persistenti e persino a pensieri suicidi.<sup>10</sup> Anche lo sviluppo del bambino può risentirne.<sup>11</sup> Studi svedesi dimostrano che il rischio di mortalità nelle madri con depressione post-partum non trattata è tre volte superiore rispetto alle madri che non ne sono affette nell'anno successivo al parto.<sup>12</sup>



■ Madri che soffrono di depressione post-partum  
■ Madri che non ne sono affette

<sup>6</sup> Periparto 2025

<sup>7</sup> Bressoud & Nanzer 2020

<sup>8</sup> Rappaz & Grabet 2023

<sup>9</sup> Hänggi 2025

<sup>10</sup> Hagatulah et al. 2024

<sup>11</sup> Bressoud & Nanzer 2020


<sup>12</sup> Santé sur le Net 2024

## I sintomi più comuni

Per riconoscere meglio questa malattia, è importante conoscerne i sintomi più comuni. Di seguito trovi un elenco non esaustivo dei segni della depressione post-partum. Ogni situazione è unica e non tutti i sintomi si manifestano in ogni persona. Tuttavia, la comparsa di uno o più di questi sintomi dovrebbe essere motivo per ricorrere ad una consultazione medica.<sup>13</sup>

- Forte stanchezza
- Mancanza di motivazione e senso di vuoto
- Calo dell'autostima
- Eccessivo senso di colpa
- Forti sbalzi d'umore o irritabilità e aggressività
- Tristezza persistente
- Difficoltà di concentrazione
- Inappetenza
- Disturbi del sonno
- Stati d'ansia e attacchi di panico
- Pensieri intrusivi
- Isolamento sociale
- Ambivalenza nei confronti del bambino
- Pensieri suicidi
- Sintomi fisici inspiegabili
- Diminuzione del desiderio sessuale

Se si manifestano diversi di questi sintomi, è necessario consultare immediatamente un medico. Una diagnosi precoce e un adeguato accompagnamento possono alleviare i sintomi e migliorare la convivenza familiare a lungo termine.<sup>14</sup>



Se sospettate una depressione perinatale, è importante consultare al più presto un medico specialista.

Per comprendere meglio ciò che provate, potete compilare il test di autovalutazione Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), disponibile al seguente link:

**[www.postpartale-depression.ch/de/selbsttest](http://www.postpartale-depression.ch/de/selbsttest)**

Questo test non sostituisce la consulenza medica. Non si tratta di una diagnosi, ma di uno strumento che può aiutarvi a valutare la necessità di una consultazione. Questo test è rivolto ai genitori che hanno dubbi o incertezze riguardo alla loro salute mentale.

---

<sup>13</sup> Periparto 2025

<sup>14</sup> Hänggi 2025

# RITORNO AL LAVORO: UNA TRANSIZIONE DELICATA

In Svizzera, il congedo di maternità previsto dalla legge è di 14 settimane. Tuttavia, diversi studi dimostrano che i sintomi della depressione post-partum spesso compaiono o si intensificano proprio dopo questo periodo, circa dal terzo mese dopo il parto.<sup>15</sup> Gli effetti del ritorno al lavoro sulla salute mentale dipendono fortemente dal contesto, ad esempio dalla disponibilità di un servizio di assistenza all'infanzia affidabile, dallo stato di salute fisica, dalle condizioni di lavoro, dal sostegno del partner e dal senso di sicurezza nell'ambiente lavorativo.<sup>16</sup>

## Riduzione teorica del rischio

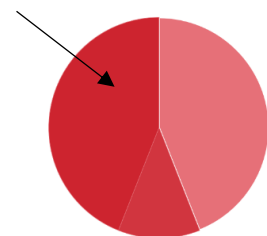
In generale, la ripresa del lavoro in un ambiente che favorisce il reinserimento professionale è associata a un minor rischio di depressione post-partum.<sup>17</sup>

Questo effetto può essere spiegato da diversi meccanismi: tornando al lavoro, le madri riprendono contatti sociali regolari che non ruotano esclusivamente attorno al tema della genitorialità. Si crea così uno spazio sociale al di fuori della vita familiare che può offrire un gradito diversivo nella nuova routine quotidiana. Il lavoro, con orari fissi e una routine fuori casa, crea un ritmo regolare che può dare una certa stabilità alle neomamme. Il ritorno al lavoro consente infine di ritrovare un'identità sociale e un obiettivo personale al di fuori del ruolo di madre. Questo può rafforzare l'autostima.<sup>18</sup> Nel complesso, questi fattori contribuiscono a ridurre il rischio di depressione post-partum, anche se il loro effetto varia a seconda della situazione individuale.<sup>19</sup>

## Una transizione stressante

Per molte madri, invece, il ritorno al lavoro è fonte di stress. Gli studi hanno dimostrato che quasi la metà delle donne trova questo passo emotivamente difficile. Tra il 44 e il 56% delle donne dichiara di sentirsi poco coinvolta, stanca o disorientata in azienda. Molte lamentano una mancanza di sostegno.<sup>20</sup> L'effetto protettivo del ritorno al lavoro è quindi minimo.

*Dal 44 al 56% delle donne considera il ritorno al lavoro dopo il congedo di maternità una fase difficile.*



Tra i fattori favorevoli figurano: la sicurezza del posto di lavoro, una certa flessibilità negli orari di lavoro, la possibilità di congedi familiari e un rapporto di

<sup>15</sup> Bressoud & Nanzer 2020

<sup>16</sup> McCardel et al. 2022

<sup>17</sup> Müller & Ramsden 2017

<sup>18</sup> Okorn et al. 2025

<sup>19</sup> Gjerdingen et al. 2014

<sup>20</sup> Apec 2024

fiducia tra i dipendenti e i loro superiori. Affinché il reinserimento avvenga senza intoppi, è importante pianificare per tempo.<sup>21</sup> Se queste condizioni sono soddisfatte, il ritorno al lavoro contribuisce piuttosto a ritrovare l'equilibrio e ad evitare problemi psichici post-parto.<sup>22</sup>

Se invece il rientro non viene preparato, può risultare più difficile. Un ambiente di lavoro rigido con requisiti elevati, poca comprensione e scarso sostegno aumenta lo stress psicologico. Ciò può portare a un senso di isolamento, scoraggiamento o addirittura al fallimento del rientro.<sup>23</sup> In queste circostanze, il ritorno al lavoro può aumentare il malessere e il rischio di depressione post-partum. Se i sintomi sono già presenti, vincoli come orari di lavoro rigidi, pressione costante o mancanza di adattamento dei compiti e del ritmo di lavoro possono aggravare ulteriormente la situazione.<sup>24</sup>



#### **Consiglio per l'ambiente circostante**

Abbiate il coraggio di chiedere ai neogenitori: "Come stai veramente?".  
Offrite anche un aiuto concreto: un pasto, una gita, cura dei bambini!

#### **Consiglio per i genitori**

Concediti di provare stanchezza, stress o dubbi e non esitare a chiedere aiuto!

#### **Consiglio per i datori di lavoro**

Organizza un colloquio subito dopo il rientro e prevedi follow-up regolari per individuare le esigenze e adeguare di conseguenza le condizioni di lavoro!

<sup>21</sup> Rihm et al. 2025

<sup>22</sup> Cooklin et al. 2011

<sup>23</sup> Bakker et al. 2014

<sup>24</sup> Cooklin et al. 2011

## REQUISITI PER UNA RIENTRO AL LAVORO FAVOREVOLE

Per ridurre il rischio di depressione post-partum, il ritorno al lavoro deve essere preparato con cura in anticipo. Ciò richiede la collaborazione tra genitori, datori di lavoro e team.



Esistono strumenti che aiutano le madri sul posto di lavoro: **Mama-genda**, ad esempio, offre risorse e schede informative per strutturare lo scambio e il dialogo tra genitori e datori di lavoro prima, durante e dopo il congedo di maternità.

### Per le aziende: formazione, procedure chiare e dialogo aperto

I datori di lavoro possono adottare diverse misure per favorire un ritorno senza intoppi al lavoro dopo il congedo di maternità. Si possono distinguere tre approcci principali:

	Obiettivi	Esempi di misure
<b>Formazione dei dirigenti e delle risorse umane</b>	Fornire ai dirigenti e alle risorse umane gli strumenti per un accompagnamento premuroso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione sul tema del rientro al lavoro</li> <li>• Sensibilizzazione al periodo successivo al parto</li> </ul>
<b>Procedure chiare</b>	Le condizioni quadro sono strutturate e garantite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colloqui pre-rientro</li> <li>• Ripresa del lavoro graduale</li> </ul>
<b>Flessibilità e dialogo aperto</b>	Adattare il lavoro alle esigenze specifiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Home office</li> <li>• Orari flessibili</li> <li>• Giorni di recupero</li> </ul>

#### Formazione dei dirigenti e degli specialisti delle risorse umane

Questa misura mira a fornire ai team leader e ai reparti risorse umane gli strumenti necessari per accompagnare il ritorno al lavoro in modo solidale:

- una formazione specifica sull'argomento fornisce competenze importanti per sostenere le collaboratrici nel loro rientro.
- Un ambiente in cui si viene ascoltati e si riceve fiducia favorisce un dialogo aperto e rispettoso.

- Per aiutare la collaboratrice a ritrovare il suo posto nel team, è importante riconoscere le sue competenze e dimostrarle la necessaria fiducia, senza controllarla eccessivamente.
- Per poter riconoscere i sintomi della depressione post-parto e agire con benevolenza e prudenza, è importante essere sensibilizzati su questo tema.<sup>25</sup>

Questa formazione offre strumenti concreti per prevenire rischi quali sovraccarico, emarginazione o licenziamento.

### **Definire procedure chiare**

Le linee guida interne aiutano a pianificare e organizzare le fasi più importanti del rientro, creando un contesto strutturato e sereno:

- Colloqui con le collaboratrici già prima del parto per discutere le modalità del rientro e chiarire le aspettative
- Colloquio di follow-up dopo alcune settimane dal parto per adeguare le condizioni di lavoro, se necessario.
- Ritorno graduale con orari e/o carichi di lavoro più adeguati.

Regole note e condivise creano un quadro affidabile per tutte le parti coinvolte.<sup>26</sup> Le collaboratrici possono così preparare il loro rientro con maggiore serenità, poiché si sentono supportate nel loro doppio ruolo genitoriale e professionale.<sup>27</sup>

### **Promuovere la flessibilità e il dialogo continuo**

L'attenzione si concentra sull'adeguamento delle condizioni di lavoro alle esigenze specifiche della situazione.

Questa flessibilità può comprendere, ad esempio, il telelavoro, orari di lavoro adeguati o giorni di compensazione. Poiché ogni situazione è diversa, queste misure devono essere adattate individualmente. Ciò dovrebbe valere sia per il padre che per la madre. In questo modo si riduce il carico mentale spesso sopportato dalla sola madre e si garantisce il suo ritorno al lavoro, limitando il rischio di stress psicologico.<sup>28</sup>

---

<sup>25</sup> Bakker et al. 2014

<sup>26</sup> Grice et al. 2011

<sup>27</sup> Bakker et al. 2014

<sup>28</sup> Cooklin et al. 2011

## Per i genitori: Organizzare in anticipo la vita familiare e professionale

Anche i genitori possono prepararsi per favorire un reinserimento più agevole nel mondo del lavoro.

I seguenti aspetti possono sostenervi in questo passaggio delicato, in allegato trovate alcuni link diretti:

### Incontro con altri genitori e networking

- **Centri di socializzazione:** occasioni di gioco e scambio tra genitori

### Sostegno e consulenza per i genitori

- **Forum genitorialità:** Sportello famiglie e elenco associazioni e attività per genitori
- **Pro Juventute:** consulenza telefonica gratuita e anonima

### Sostegno e informazioni sui problemi psichici

- **Pro mente sana:** consulenza psicosociale
- **Periparto Svizzera:** informazioni e strumenti di supporto sulla salute mentale perinatale

**A livello privato è utile pianificare in anticipo la vita quotidiana. Ciò riguarda in particolare la scelta dell'assistenza all'infanzia, la ripartizione dei compiti all'interno della coppia e la gestione di eventi imprevisti o di situazioni di esaurimento.** Discussioni approfondite tra i genitori aiutano a chiarire le responsabilità, a trovare soluzioni in caso di stanchezza e a definire insieme un equilibrio realistico. Questi accordi presi in anticipo creano un quadro più stabile e possono contribuire a ridurre lo stress mentale della madre al momento del ritorno al lavoro.<sup>29</sup>

**Parallelamente, è consigliabile riflettere sulle condizioni lavorative concrete per il rientro al lavoro.** Idealmente, già prima del parto dovrebbe aver luogo un colloquio con il datore di lavoro per discutere le esigenze individuali in termini di orari, organizzazione e ritmo di lavoro.

Anche con una buona organizzazione, le prime settimane dopo il parto possono essere faticose. Non c'è da vergognarsi se in questo periodo si incontrano delle difficoltà. La cosa più importante è non isolarsi. Il confronto con l'ambiente circostante, i colleghi o gli operatori sanitari può aiutare a superare meglio questo periodo. Se compaiono segni

<sup>29</sup> Misri et al. 2000

di depressione, è importante consultare rapidamente un medico. Un'assistenza professionale può aiutare a formulare una diagnosi, trovare un trattamento adeguato e, se necessario, prolungare l'inabilità al lavoro. Se si cerca aiuto già ai primi segni, è possibile preservare la propria salute mentale e affrontare il ritorno al lavoro con maggiore serenità.<sup>30</sup>

## CONCLUSIONE

Circa una donna su cinque è affetta da depressione post-partum. I sintomi possono persistere ben oltre le 14 settimane di congedo di maternità previsto dalla legge.

Il ritorno al lavoro, se avviene in un ambiente favorevole, può sostenere la salute mentale delle madri. La ripresa dell'attività professionale offre un ambiente sociale, una routine strutturante e la possibilità di ritrovare un'identità al di fuori del ruolo di madre, il che può rafforzare l'autostima.

Tuttavia, questi effetti positivi si manifestano solo se le condizioni di lavoro sono adeguate e il ritorno è ben preparato. Fattori essenziali per un ritorno di successo sono orari di lavoro flessibili, autonomia, garanzia del posto di lavoro, sostegno da parte della direzione e comunicazione trasparente. Al contrario, la mancanza di sostegno o un'organizzazione rigida possono portare a un maggiore stress psicologico. Per molte madri, il ritorno al lavoro rimane un passo delicato e talvolta fonte di ansia.

Per ridurre il rischio di depressione post-partum, è opportuno pianificare in anticipo insieme ai datori di lavoro. In questo modo, il ritorno al lavoro può essere adattato alle esigenze specifiche di ogni situazione. Le aziende possono formare i dirigenti, introdurre procedure chiare e consentire flessibilità per entrambi i genitori. Da parte dei genitori, un'organizzazione ben ponderata della vita quotidiana e un dialogo aperto con i datori di lavoro facilitano una transizione più agevole. Anche numerose organizzazioni e associazioni possono fornire un valido sostegno.

Infine, rimane indispensabile rompere il tabù che circonda la depressione post-parto e sensibilizzare i familiari e gli esperti del settore, al fine di consentire una diagnosi precoce dei sintomi e un accompagnamento adeguato.

---

<sup>30</sup> Hänggi 2025

## LINK UTILI E CONTATTI

### Organizzazione del ritorno al lavoro:

- **Mamagenda** : piattaforma di supporto ai genitori per l'organizzazione della gravidanza sul posto di lavoro  
[www.mamagenda.ch/it](http://www.mamagenda.ch/it)

### Incontro con altri genitori e networking:

- **Centri di socializzazione** occasioni di gioco e scambio tra genitori  
[Link alla lista](#)

### Assistenza e consulenza per genitori:

- **Info socialità:**  
informazioni per le famiglie Ticino [www4.ti.ch/dss/dasf/temi](http://www4.ti.ch/dss/dasf/temi)  
informazioni per le famiglie Grigioni italiano [link](#)
- **Pro Juventute:** consulenza telefonica gratuita e anonima  
058 261 61 61 / [www.projuventute.ch/it/consulenza-per-genitori](http://www.projuventute.ch/it/consulenza-per-genitori)
- **Forum genitorialità:** Sportello famiglie, elenco associazioni e attività per genitori  
[www.genitorialita.ch](http://www.genitorialita.ch)

### Sostegno e informazioni sui problemi psichici:

- **Pro mente sana:** consulenza psicosociale  
091 646 83 49 / [www.promentesana.ch/it](http://www.promentesana.ch/it)
- **Periparto:** informazioni e risorse sulla salute mentale perinatale  
[www.postpartale-depression.ch/it/](http://www.postpartale-depression.ch/it/)

### Autotest per la diagnosi precoce della depressione perinatale:

- **Autotest (EDPS)**  
[www.postpartale-depression.ch/it/informazioni/sintomi/questionario.html](http://www.postpartale-depression.ch/it/informazioni/sintomi/questionario.html)

## BIBLIOGRAFIA

- APEC Association pour l'emploi des cadres. (2024). Retour de Congé Maternité et Carrière Professionnelle Des Femmes : « peut Mieux Faire » ! ([www.corporate.apec.fr/files/live/sites/corporate/files/Espace%20M%C3%A9dias/CP%20-%20Le%20retour%20de%20conge%CC%81%20maternite%CC%81%20des%20femmes%20cadres.pdf](http://www.corporate.apec.fr/files/live/sites/corporate/files/Espace%20M%C3%A9dias/CP%20-%20Le%20retour%20de%20conge%CC%81%20maternite%CC%81%20des%20femmes%20cadres.pdf) Accesso il 10/11/2025)
- Bakker, Marloes, Allard J. Van der Beek, Ingrid J.M. Hendriksen, David J. Bruinvels & Mirreille N.M. Van Poppel. (2024). Predictive Factors of Postpartum Fatigue: A Prospective Cohort Study among Working Women. In: *Journal of Psychosomatic Research* 77/ 5: 385-90. (<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.08.013> Accesso il 13.11.2025)
- Bressoud, Murielle & Nathalie Nanzer. (2020). Connaissances et Pratiques Liées à La Dépression Périnatale En Suisse Romande - Résultats d'une Enquête Menée En Région Fribourgeoise. In: *Rev Med Suisse* 16/686: 557-60. (<https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.686.0557> Accesso il 13.11.2025)
- Cooklin, Amanda R., Lousie Canterford, Lyndall Strazdins & Jan M. Nicholson. (2011). Condizioni di lavoro e salute mentale post-parto delle madri: risultati dello studio longitudinale sui bambini australiani. In: *Archives of Women's Mental Health* 14/3: 217-25. (<https://doi.org/10.1007/s00737-010-0196-9> Accesso il 10.11.2025)
- Gjerdingen, Dwenda, Patricia McGovern, Laura Attanasio, Pamela Jo Johnson & Katy Backes Kozhimannil. (2014). The Relationship between Maternal Depressive Symptoms, Employment, and Social Support. In: *Journal of the American Board of Family Medicine: JABFM* 27/1: (<https://doi.org/10.3122/jabfm.2014.01.130126> Accesso il 13.11.2025)
- Grice, Mira M., Patricia M. McGovern, Bruce H. Alexander, Laurie Ukestad & Wendy Helderstedt. (2011). Balancing Work and Family After Childbirth: A Longitudinal Analysis. In: *Women's Health Issues* 21/1: 19-27. (<https://doi.org/10.1016/j.whi.2010.08.003> Accesso il 13.11.2025)
- Hagatulah, Naela, Emma Bränn, Anna Sara Oberg, Unnur A. Valdimarsdóttir, Qing Shen & Donghao Lu. (2024). Dépression perinatale e rischio di mortalità: studio nazionale basato sui registri in Svezia. In: *BMJ* 384. (<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075462> Accesso effettuato l'11/11/2025)
- Hänggi, Silja. (2025). Dépression post-partum : symptômes et traitement. (<https://www.helsana.ch/fr/blog/famille/grossesse/depression-post-partum.html> Accesso il 21.07.2025)

McCardel, Rachel Elizabeth, Emily Hannah Loedding & Heather Marie Padilla. (2022). Esame della relazione tra il ritorno al lavoro dopo il parto e la salute mentale materna: una revisione sistematica. In: *Maternal and Child Health Journal* 26/9. (<https://doi.org/10.1007/s10995-022-03489-0> Accesso il 13/11/2025)

Misri, Shaila, Xanthoula Kostaras, Don Fox & Demetra Kostaras. (2000). The Impact of Partner Support in the Treatment of Postpartum Depression. In: *The Canadian Journal of Psychiatry* 45/6: 554–58. (<https://doi.org/10.1177/070674370004500607> Accesso il 17/11/2025)

Müller, Franziska & Alma Ramsden. (2017). Connaissances scientifiquement fondées sur les effets du congé parental, du congé maternité et du congé paternité : Revue de La Littérature. In: *Interface Politikstudien Forschung Beratung*. ([www.newsadmin.ch/newsd/message/attachments/53294.pdf](http://www.newsadmin.ch/newsd/message/attachments/53294.pdf) Accesso il 10/11/2025)

Okorn, Ana, Madelon L. M. van Hooff, Annerieke E. N. ten Cate, Antonius H. N. Cillessen & Roseriet Beijers. (2025). Ritorno al lavoro dopo il congedo di maternità: uno studio longitudinale che esplora i cambiamenti nello stress post-parto legato alla ripresa del lavoro e i suoi determinanti. In: *Community, Work & Family* 0/0: 1–22. (<https://doi.org/10.1080/13668803.2025.2465256> Accesso il 12.11.2025)

Periparto (2025). Symptômes de la dépression post-partum. (<https://postpartale-depression.ch/fr/informations/symptomes/depression-postpartale.html> Accesso il 10.11.2025)

Policy Center for Maternal Mental Health. (2025). Maternal Mental Health [Fact Sheet]. (<https://policycentermmh.org/maternal-mental-health-fact-sheet/> Accesso l'11.11.2025)

Rappaz, Christian & Laurent Grabet. (2023). Dépression post-partum: «Entre 15 et 20% des mères sont ...». In: *Illustré* Juin 2023.

Rihm, Lydia, Jasmin Waibel, Marlene Karl, Judith T. Mack, Victoria Weise & Susan Garthus-Niegel. (2025). Prepartum Working Conditions Predict Mental Health Symptoms 14 Months Postpartum in First-Time Mothers and Their Partners – Results of the Prospective Cohort Study ‘DREAM.’ In: *BMC Public Health* 25/1: 875. (<https://doi.org/10.1186/s12889-025-21886-2> Accesso il 13/11/2025)

Santé sur le Net. (2024). Dépression périnatale: le risque de mortalité des femmes. In: *Santé sur le Net* Janvier 2024. (<https://www.sante-sur-le-net.com/depression-perinatale-quel-impact-sur-le-risque-de-mortalite-des-femmes/> Accesso il 11/11/2025)