O.N.Da

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

DONNE E SALUTE MENTALE

Chiedi – Condividi – Cura

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, per salute mentale s'intende uno stato di benessere emotivo e psicologico nel quale l'individuo è in grado di sfruttare le sue capacità cognitive o emozionali, esercitare la propria funzione all'interno della società, rispondere alle esigenze quotidiane della vita, stabilire relazioni soddisfacenti e mature con gli altri, partecipare costruttivamente ai mutamenti dell'ambiente, adattarsi alle condizioni esterne e ai conflitti interni.

La salute mentale è parte integrante della salute generale, indispensabile per il funzionamento individuale e sociale.
I disturbi psichici rappresentano il 26% di tutte le disabilità e hanno un impatto pesante sulla quantità di vita e sulla sua qualita con gravi ripercussioni sul piano personale, affettivo-familiare, socio-relazionale e lavorativo. Portano spesso a isolamento e solitudine.
Per questo è importante intervenire il prima possibile. **Chiedere aiuto rappresenta il primo fondamentale passo per affrontare il problema: consente di condividere le proprie difficoltà, impostare tempestivamente le cure più appropriate e migliorare la qualità della vita.**
I disturbi psichici sono curabili, non tutti sono guaribili. E là dove non sia ottenibile la guarigione, possono essere adottati interventi efficaci in grado di ridurre l'intensità, la durata dei sintomi e le conseguenze.

Tra i disturbi psichici più frequenti nelle donne …

È comune nella vita di tutti i giorni sperimentare momenti di tristezza e cali nel tono dell'umore, nonché stati di demoralizzazione a seguito di eventi o situazioni particolari. È importante, però, distinguere la tristezza e la demoralizzazione, fisiologiche e passeggere, dalla depressione vera e propria, che si manifesta con sintomi di maggior intensità e durata (oltre le due settimane) tanto da compromettere lo svolgimento delle normali attività quotidiane.

- Tono dell'umore depresso per la maggior parte del giorno
- Significativa riduzione di interesse e piacere verso attività che prima procuravano soddisfazione
- Poca energia e frequente sensazione di fatica
- Difficoltà a concentrarsi e a prendere decisioni
- Mancanza di speranza verso il futuro, valutazione negativa di se stessi e degli altri, fallimento
- Disturbi del sonno
- Alterazioni del comportamento alimentare

La **depressione post-partum** esordisce nelle tre/quattro settimane successive al parto con una sintomatologia ingravescente che la rende clinicamente evidente intorno al quarto/quinto mese.
Deve essere distinta dalla *maternity blues*, una sindrome transitoria benigna estremamente comune che si presenta nel 50-70% dei casi, così chiamata per lo stato di malinconia che la accompagna e che si caratterizza per la comparsa di crisi di pianto senza motivo, irritabilità, inquietudine e ansia; tali manifestazioni tendono a scomparire spontaneamente nell'arco di una decina giorni senza alcuna compromissione della capacità materna di funzionamento.

Disturbi d'ansia (panico, ansia generalizzata)

E' fisiologico sperimentare nella vita di tutti i giorni una piccola dose di ansia che svolge una funzione protettiva e motivazionale, aiutandoci ad avere una performance migliore. Quando però l'ansia raggiunge una frequenza, un'intensità e una persistenza quotidiana tali da interferire con la vita lavorativa e relazionale, creando disagio e sofferenza, si parla allora di disturbo d'ansia.

- Sperimentare uno stato di tensione eccessiva e di lunga durata
- Difficoltà a dormire
- Senso di stanchezza
- Tensioni muscolari
- Episodi di amnesia

Disturbi del comportamento alimentare

L'**anoressia nervosa**, che si manifesta tipicamente nel periodo adolescenziale, è caratterizzata da un'eccessiva valutazione e controllo della propria forma fisica e del peso attraverso diverse pratiche: condotte di restrizione alimentare, pratica di attività fisica intensa, vomito autoindotto o uso di lassativi. Comporta gravissime conseguenze sulla salute fino a essere fatale.

Per la **bulimia nervosa** l'età d'esordio è leggermente posticipata, collocandosi intorno alla tarda adolescenza/prima età adulta; anche in questo caso si riscontra un'attenzione eccessiva attribuita alla propria forma corporea e al peso, ma il criterio che differenzia le due problematiche è la presenza di abbuffate. L'abbuffata è spesso accompagnata da sentimenti negativi di colpa e di vergogna e seguita da condotte di restrizione alimentare o di compensazione (uso di lassativi, vomito autoindotto).

I disturbi alimentari, in particolar modo l'anoressia, sono spesso "egosintonici", cioè in armonia con la volontà della persona. È quindi difficile ammettere e rendersi conto di avere un problema con l'alimentazione, mentre è più frequente che siano le altre persone ad accorgersene per prime. Questa egosintonia ritarda l'accesso ai servizi di cura e rappresenta il principale ostacolo al trattamento.

Disturbi del sonno

L'insonnia comporta la sensazione di dormire poco e male o comunque di non trarre abbastanza riposo dal proprio sonno. Si distinguono insonnie primarie (causate da una predisposizione individuale) e secondarie (conseguenti ad altre patologie come disturbi respiratori, dolore cronico, depressione …).

- Avere problemi del sonno per un periodo prolungato di tempo
- Sperimentare colpi di sonno improvvisi durante la giornata
- Lamentare forte faticabilità e stanchezza
- Avere difficoltà a ricordare le cose o a concentrarsi

Realizzato con il contributo educazionale di

MEDIOLANUM FARMACEUTICI
NEOPHARMED GENTILI

O.N.Da - Foro Buonaparte 48 - 20121 Milano Tel. 02 29015286 - www. ondaosservatorio.it

cod: 1205678