

## LA SALUT MENTAL DE LA DONA

Quan es parla de dona i salut mental sovint s'aixequen veus que reneguen de la mirada de gènere: qui sap si és misogínia o furor per la igualtat. Tenim clar que homes i dones ens veiem afectats pels problemes psicològics, no obstant això, és necessari investigar quines són les nostres diferències en relació a la salut mental; si ho fem, podrem crear factors de protecció específics i aconseguir teràpies més adequades i efectives.

Les dones tenim uns condicionants biològics, psicològics i socials que influeixen de manera decisiva en el nostre equilibri psíquic. La depressió, afecta dues vegades més a les dones, en la majoria de les seves formes. Una bona teràpia per a aquesta malaltia hauria d'aprofundir en les seves causes: el post part, la síndrome premenstrual, una situació de violència, un estil educatiu depressògen, un context de pobresa, la solitud a l'hora de pujar una família, un procés de dol, la "síndrome de la cuidadora" etc. És fonamental adonar-se que cada circumstància necessita d'un tractament específic.

Altres trastorns, als quals les dones som propenses, són l'angoixa i l'ansietat. Com en el cas de la depressió, per fer-ne un abordatge encertat, caldrà que tinguem en compte quines són les seves arrels: la triple jornada laboral, una situació d'abús, estrès post traumàtic, una fòbia, l'afrontament d'una malaltia...

Pel que fa a l'anorèxia i la bulímia, nou de cada deu casos diagnosticats tenen nom de dona. Els factors que poden desencadenar els trastorns alimentaris són igualment diversos: abusos en la infància, antecedents a la família, valors educatius basats en l'èxit i l'estètica, perfeccionisme extrem, baixa autoestima, sobreprotecció familiar ...La pressió mediàtica cap a la dona també hi juga un paper important, encara que no definitiu.

Per a tractar aquests trastorns, el primer recurs de la sanitat pública són els psicofàrmacs (ansiolítics, antidepressius...), que tenen efectes immediats i un cost econòmic reduït. Malgrat tot, hi ha persones que manifesten que la medicació els calma temporalment els símptomes, però que aquests no desapareixen del tot; això sense esmentar-ne els desagradables efectes secundaris. És ben clar que la química farmacològica, tot i que fa la seva funció, no actua de manera específica sobre els factors abans descrits. Així doncs, cal tenir en compte la importància de la psicoteràpia, les teràpies complementàries i els recursos educatius, encara que aquests comportin una despesa extra de temps i de diners.

Tampoc podem obviar que, en molts casos, la malaltia mental és tan sols la punta de l'iceberg de la marginació, la desigualtat o la violència que pateixen dones d'arreu. Les solucions, en aquests casos, passarien per generar polítiques que promoguin la igualtat de drets i paliïn els efectes nefastos d'aquesta lacra social, d'abast mundial, que és la discriminació cap a la dona. Cal, doncs, un compromís profund, seriós i amb mirada de gènere en relació a aquest sofriment humà el qual, a despit de les empreses farmacèutiques, no es resol només a cop de recepta.

Clara Esquena i Freixas

Psicòloga

Col. Núm 10.711

