



La donna sperimenta fasi critiche nello sviluppo della sua sessualità e femminilità che, se non supportate dal consiglio di un esperto, possono condizionare negativamente la sua vita e il suo benessere psicofisico. È importante che il ginecologo diventi il medico di riferimento, fin dall'adolescenza

di Monica Faganello
farmacista

medicina di genere

GINECOLOGO, MAMMA O AMICA?

La donna, rispetto all'uomo, si trova ad affrontare tre momenti topici nel corso della sua vita, durante i quali il corpo e la sfera emotiva subiscono profondi mutamenti. Parliamo della comparsa del primo ciclo mestruale, della gravidanza e, infine, della menopausa. Durante queste fasi la donna prima acquisisce la capacità di procreare, poi la realizza, infine la perde. Ognuno di questi passaggi è caratterizzato da profonde alterazioni ormonali che, oltre a modificare il corpo, influen-

zano la sfera emotiva e affettiva. Se seguita e supportata fin dall'adolescenza da uno specialista in grado di prepararla e informarla correttamente durante le varie tappe della propria femminilità, la donna potrà affrontare questi passaggi in modo naturale e positivo, cogliendone gli aspetti positivi e riducendo o contenendo le problematiche. L'esperto è sicuramente rappresentato dal ginecologo che, oltre ad assisterla da un punto di vista medico, deve instaurare con lei un

rapporto quasi amichevole, di serena confidenza.

Purtroppo la donna si rivolge con continuità al ginecologo tardivamente, intorno ai venti anni o in occasione della prima gravidanza: solo in queste circostanze, e non prima, comincerà a instaurarsi quel rapporto continuativo di fiducia che invece sarebbe necessario creare già nell'adolescenza. Le ragazze, invece, affrontano la prima mestruazione poco informate e l'unico sostegno e fonte d'informazione è di tipo non istituzionale cioè la mamma, l'amica o internet.

Indagine ginecologica

Di recente sono stati presentati i dati di una ricerca realizzata da Demoskopea per conto di Gedeon Richter, azienda

leader in ginecologia, sul rapporto che la donna ha con il proprio corpo durante la vita e sul ruolo chiave che deve avere la figura del ginecologo, come medico di riferimento.

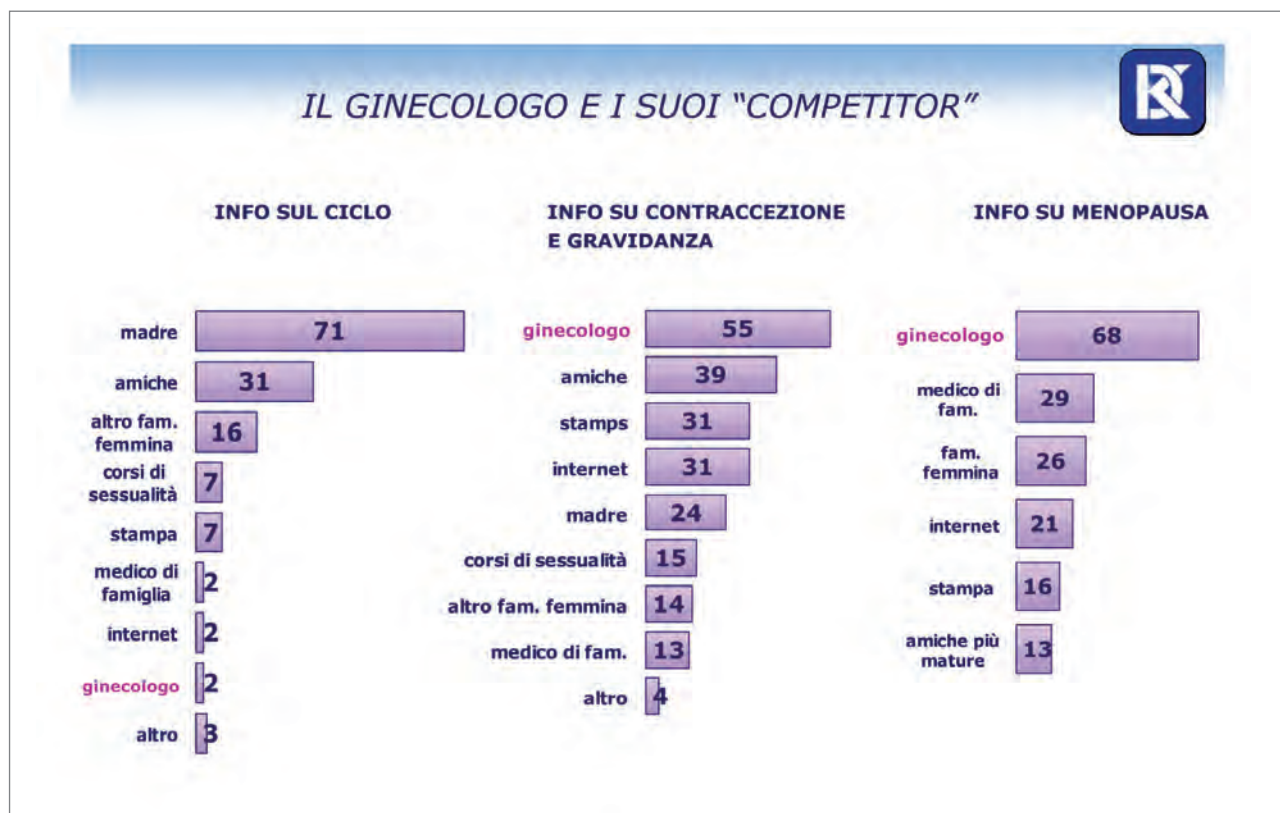
Il ciclo mestruale

Secondo questa indagine, nel 60 per cento dei casi la prima mestruazione è stata vissuta per lo più con imbarazzo, come conseguenza di un evento affrontato con un'informazione scarsa o di tipo non istituzionale (amiche, parenti e non medici). L'imbarazzo si accompagna a sentimenti di gioia e paura, nel senso che il ciclo un po' destabilizza e un po' fa sentire custodi del "mistero" della femminilità. Solo quattro donne su dieci l'hanno vissuto come un passaggio naturale, "senza farci troppo caso", come naturale evoluzione che, non solo comporta un cambiamento psico-fisico,

ma anche un'assunzione di responsabilità del proprio ruolo "potenziale" di mamma. L'assenza di uno specialista in grado di affrontare gli effetti collaterali legati a questo "terremoto" ormonale è causa del fatto che il ciclo, ancora oggi, ha grandi ripercussioni sulla vita sociale. Secondo questa indagine, infatti, solo quattro donne su dieci lo vivono senza farci caso, mentre le altre lo ritengono un fastidio, una seccatura e quindi penalizzante soprattutto per l'impatto che ha sulla vita sociale. La sensazione di fastidio legata al ciclo mestruale è dovuta più che a uno stato doloroso, a un malessere diffuso che si manifesta con emicrania, sensazione di stanchezza, malumore.

Impatto del ciclo sulla donna:

- Disturbi fisici:
- Dolori addominali: 52%
 - Dolori di capo: 30%



INDAGINE GINECOLOGICA

CAMPIONE E TECNICA DI RILEVAZIONE

Universo di riferimento donne in età fertile (18-50 anni)

Dimensioni del campione 1.001 casi campione rappresentativo della popolazione italiana per i parametri di sesso ed età e area geografica

Stratificazione casi campione rappresentativo della popolazione italiana per i parametri di sesso ed età e area geografica

Tecnica di rilevazione interviste realizzate con tecnica C.A.W.I. su Panel Demoskopea online

Periodo di rilevazione dal 7 al 12 ottobre 2011

- Debolezza/stanchezza: 30%
- Flusso eccessivo: 20%

Disturbi all'apparato emotivo:

- Fragilità emotiva: 20%
- Malumore: 29%

Nel 45 per cento dei casi si ha una riduzione dell'efficienza che comporta assenteismo dal lavoro, almeno una volta nella vita, per circa un terzo delle donne (marcatamente nelle giovani che accusano maggior dolore); nel 63 per cento dei casi, invece, modifica (nel senso che riduce) l'attività sportiva e nell'85 per cento modifica (nel senso che abbatte) quella sessuale. È compito del ginecologo sfatare false credenze e tabù riguardanti il ciclo mestruale e ancor oggi in voga (come non lavarsi con acqua nei primi giorni del ciclo, non fare il bagno al mare, non lavarsi i capelli, eccetera).

Compito dello specialista è quello di migliorare il rapporto con la mestruazione anche accompagnando la donna nella scelta contraccettiva ormonale. Secondo l'indagine, le donne ritengono che la pillola e il

preservativo siano i metodi più efficaci, ma poche sanno che la pillola aiuta a ridurre il dolore del ciclo e i sintomi che interferiscono con la qualità di vita. Per quanto riguarda la contraccezione, le donne sono molto ben informate, conoscono un numero consistente di metodi contraccettivi (mediamente ne citano sette e oltre) anche se nella scelta vi è una differenza generazionale: le giovani sono molto più propense all'impiego del preservativo e anche più curiose/disponibili verso gli anticoncezionali di ultima generazione (anello e cerotto) mentre le più adulte privilegiano preservativo e pillola che, oltre a essere i più noti, sono considerati i più efficaci, al contrario di spirale, diaframma, anello e cerotto. L'informazione in merito al tema gravidanza e contraccezione è molto alta ma le fonti differiscono in base all'età: le giovani prediligono canali informali come internet e le amiche, le donne mature invece fanno ricorso al ginecologo, al quale si rivolgono per avere risposte chiare, ben argomentate e proposte con la delicatezza che i temi affrontati richiedono.

Menopausa

Come rilevato nell'indagine, la menopausa da un lato viene razionalmente vissuta come una tappa fisiologica, dall'altro, segnando la fine della possibilità di procreazione, costituisce per la donna una sorta di mutilazione. La donna, quindi, si libera da quello che viene considerato un fastidio (il ciclo) e dal rischio della procreazione ma viene privata per sempre della possibilità di procreare. La menopausa, in seconda battuta, viene vissuta come l'ingresso nell'età matura (10 per cento) e come un declino fisico (8 per cento).

Per l'80 per cento delle donne si presentano disturbi quali vampate di calore, aumento del peso e sudorazione improvvisa. La mancanza d'informazione sul tema è un problema molto sentito dalle donne: basti pensare che all'incirca solo il 20 per cento dichiara di avere informazioni sufficienti. La principale fonte d'informazione è rappresentata dal ginecologo col quale in genere, le pazienti hanno già instaurato un rapporto di lunga data che dovrebbe garantire una certa confidenza. In questa fase invece il medico di famiglia e i parenti costituiscono una fonte secondaria d'informazioni.

Maternità

I risultati dell'indagine indicano che la maternità oggi è vissuta dalle donne come un evento naturale, nel senso che, da gravide, continuano a fare la vita di sempre, limitandosi a introdurre controlli mirati e costanti a supporto del loro stato e pratiche di vita più regolari (analisi cliniche, letture mirate, interruzione del fumo eccetera). Un dato significativo che emerge dalla ricerca è che ancora



troppe donne ritengono di poter diventare madri fino a cinquant'anni e non sanno che la fertilità si riduce drasticamente già dieci anni prima della data dell'ultima mestruazione. È in questa fase che il ginecologo diventa un riferimento imprescindibile, diviene cioè il medico della donna, il confidente, la persona di cui ci si fida e si affidano le proprie paure, le proprie ansie e anche le proprie difficoltà. Inizia in questo momento un rapporto di confidenza che si consoliderà nel tempo fino alla menopausa e oltre.

Il ruolo del ginecologo

In conclusione, per garantire e preservare la salute e il benessere della donna durante il lungo viaggio dal ciclo alla menopausa è fondamentale il ruolo e la presenza costante e rasserrenatrice del ginecologo. Il ginecologo è sempre più il medico della donna, dispensatore d'informazioni anche se in concorrenza

con la "filiera femminile" (amiche, sorelle, madri) e con il web (siti dedicati al femminile), soprattutto in età adolescenziale. Quando però la donna affronta i grandi temi della riproduzione (nel duplice senso della gravidanza e della contraccezione) il consulto ginecologico diviene indispensabile. Fra tutte le fonti (familiari, amicali e la rete) il ginecologo è la più autorevole di tutte, quella che la donna segue con più tranquillità (il 52 per cento dichiara una relazione con il ginecologo/la ginecologa improntata sulla serenità). Per la maggior parte delle donne intervistate, l'incontro con il ginecologo ha una frequenza annuale e la prima visita ginecologica avviene tardi: il 37 per cento ci va tra i diciannove e i ventiquattro anni. La grande sfida quindi si basa sul cercare di cambiare l'immagine del ginecologo che da avere il profilo attuale del consulente ad hoc deve assumere quello dell'interlocutore continuativo al quale le donne si affidano e si fidano durante il loro lungo viaggio alla scoperta della femminilità.

Falsi miti da sfatare

Cucina:

- Non può fare la conserva di pomodoro;
- Non deve preparare dolci altrimenti vengono male e non deve cucinare torte;
- Non deve fare pasta per pizze o simili/non fa crescere la pasta;
- Non può toccare la carne, non deve toccare la carne;
- Non fa diventare il mosto un buon vino, trasforma il vino in aceto;
- La donna mestrata non deve cucinare perché rovina i cibi che tocca;
- Non deve toccare i pomodori altrimenti vanno a male;
- Non può montare la panna, la donna mestrata fa 'impazzire' la crema.

Acqua:

- Non deve lavarsi con acqua/non bisogna toccare acqua nei primi giorni del ciclo;
- Non deve fare il bagno al mare/non deve fare il bagno in acqua fredda.

Capelli:

- Non lavarsi i capelli durante il ciclo, non deve farsi lo shampoo;
- Non deve tingersi i capelli, alla donna mestrata non prende la tinta ai capelli;
- Non deve andare dal parrucchiere, i capelli non mantengono la piega.

Altro:

- Non deve toccare i neonati e non può toccare i bambini;
- Non si deve fare la ceretta, in fase mestruale i peli crescono di più;
- E' impura, non può entrare in chiesa ortodossa perché è "sporca";
- Non deve avvicinarsi ai cani femmina e ai cavalli perché si imbrozziscono.