

المرأة والصحة العقلية

صحة المرأة بلودون مالي

صادر عن صحة المرأة بولاية فيكتوريا
الطابق الأول، 123 شارع لوندرايل
ملبورن، فيكتوريا 3001، أستراليا
(صندوق بريد 1160 ملبورن، 3001)
هاتف: 03 9662 3755
فاكس: 03 9663 7955
بريد إلكتروني: whv@whv.org.au
[://www.whv.org.au](http://www.whv.org.au)

تم النشر لأول مرة عام 2006

© صحة المرأة بلودون مالي

المرأة والصحة العقلية

مقدمة

في أستراليا يمكن إرجاع نسبة أكثر من الإعاقة والاعتلال والتعطل عن العمل إلى المرض العقلي من أي مشكلة صحية أخرى¹. يمكن أن يفسر الوضع وتجارب العيش في المجتمع الاختلافات في الصحة العقلية بين النساء والرجال⁶.

الفوارق بين الجنسين

هناك اختلافات مهمة بين أنواع الأمراض العقلية التي تؤثر على النساء والرجال وطرق وصف العلاج لها والاستجابة للأدوية.

- أكثر الأمراض العقلية التي تتعرض لها النساء شيوعاً هي الاكتئاب واضطراب ثنائي القطب والقلق².
- تؤثر اضطرابات الأكل على النساء أكثر من الرجال³.
- يتم الإبلاغ عموماً بأن الاكتئاب أكثر شيوعاً مرتين بين النساء منه بين الرجال⁶.
- إيذاء الذات المتعمد شائع بين المراهقين، أكثر شيوعاً بين الشباب منه بين الشباب⁴.
- يبلغ 10-15 بالمائة من النساء عن التعرض للاكتئاب بعد الولادة بقليل⁵.
- المرأة أكثر احتمالاً لأن تعاني من أكثر من مرض عقلي في نفس الوقت (المرض الإضافي)، والذي يرتبط بزيادة في حدة المرض العقلي وزيادة في الإعاقة⁶.
- كثيراً ما تستثني التجارب الدوائية للنساء، لذا فكثيراً ما يتلقين جرعات أكبر مما يحتجن حين يتم إعطاؤهن أدوية بناءً على معلومات مكتسبة من التجارب المجراة على الرجال¹⁰.

التأثيرات الناتجة عن فرق النوع

تتعرض النساء لنطاق واسع من عوامل الخطر المحددة التي يمكنها أن تزيد من خطر التعرض لاعتلال الصحة العقلية⁶. النساء أكثر عرضة لخطر الإصابة بالأمراض الإضافية حين تبرز عوامل الخطر هذه سويًا⁷.

- تتأثر النساء بشدة بعبء الفقر، وهذا يؤثر على احتمال معاناتهن من الاكتئاب⁶.
- تبلغ السحاقيات وثنائيات الجنس عن صحة عقلية أسوأ من النساء الأخريات¹، وتنتشر النساء الأستراليات من السكان الأصليين بمعدل يقارب ضعف معدل انتحار النساء الأستراليات من غير السكان الأصليين³.
- النساء أكثر احتمالاً بكثير من الرجال لأن يتعرضن للعنف. معدلات الاكتئاب أعلى بثلاث أو أربع مرات بين النساء الراشديات إن كن قد تعرضن للإيذاء الجنسي في طفولتهن، أو لعنف الشريك كراشديات⁶.
- النساء أكثر احتمالاً لأن يعملن في وظائف غير مستقلة وأقل منزلة⁶، ولأن يأخذن على عواتقهن دور مقدم الرعاية بلا أجر⁷.
- تعرض الأدوار التقليدية للنساء لضغط أكبر وتزيد من صعوبة تغييرهن لأوضاعهن الضاغطة⁸.

النساء أكثر احتمالاً لأن يتم تشخيصهن بالإصابة بالاكتئاب من الرجال الذين يبدون نفس الأعراض⁶، وأكثر احتمالاً كذلك لأن يتم وصف أدوية مضادة للاكتئاب لهن من الرجال الذين لديهم نفس التشخيص⁹.

يمكن أن تمثل إعدادات المستشفيات لعلاج الأمراض العقلية تهديداً شديداً بسبب ارتفاع نسبة الرجال إلى النساء. وهذا يضع نزليات المستشفى من النساء في موقف أكثر عرضة للاعتداء والتهديد وفقدان الخصوصية¹⁰.

استدلالات للمستقبل

- يمكن تحسين نتائج صحة المرأة العقلية بتناول عوامل الخطر التي تؤثر على المرأة بصورة خاصة على المستويين الفردي والاجتماعي⁶.
- تركز أدلة تأثير الجنس والصحة العقلية بصورة أساسية على اختلافات تكرار الأمراض العقلية. يجب أن يتم تناول الأبحاث والعوامل المساهمة والنتائج وسلوكيات التماس الصحة والاستجابة للخدمات الصحية بصورة منفصلة بالنسبة للنساء والرجال في المستقبل⁷.
- توجد حاجة لأن يتم تكييف الخدمات والمنشآت العلاجية وفق الاحتياجات المختلفة والمحددة تبعاً للنوع¹⁰.

¹ صحة المرأة بأستراليا. الدراسة الأسترالية الطولية عن صحة المرأة: الصحة العقلية.

<http://www.newcastle.edu.au/centre/wha/Reports/Achievements/achievements-mentalhealth.pdf> تم الدخول يوم 2006/06/15.

² مجموعة الصحة العامة، دائرة الخدمات الإنسانية (2005) دراسة عبء المرض فيكتوريا: معدل الوفيات ونسبة المرض 2001. مجموعة الصحة العامة، قسم خدمات رعاية المسنين الريفية والإقليمية، دائرة الخدمات الإنسانية التابعة لحكومة فيكتوريا، ملبورن.

³ وحدة الصحة العقلية والسلامة، صحة فيكتوريا (2005) عبء المرض بسبب المرض العقلي ومشاكل الصحة العقلية. صحة فيكتوريا، كارلتون.

⁴ ديبغو دي ليو وترافيس إس هيلر (2004) من هم الأطفال الذين يؤذون أنفسهم؟ تقرير بحثي مدرسي أسترالي. الدورية الطبية الأسترالية؛ 181(3): 140-144.

⁵ مايكل دبليو أوهارا وآنيث إم سواين. معدلات ومخاطر اكتئاب ما بعد الولادة - تحليل بالدمج الإحصائي. مراجعة نفسية 1996؛ 37: 8-54.

⁶ جيل أستيري (2001) التباينات ما بين الجنسين بالنسبة للصحة العقلية. مواد منظمة الصحة العالمية المستديرة.

⁷ فيكرام باتل (2005) الجنس في أبحاث الصحة العقلية. منظمة الصحة العالمية، إيطاليا.

⁸ منظمة الصحة العالمية (2001) تقرير الصحة العالمي 2001: الصحة العقلية: فهم جديد، أمل جديد. منظمة الصحة العالمية، جنيف.

⁹ جاي بي ويليامز وآر إل سبيزتر وإم لينزر وكاي كروينكي وإس آر هان وإف في ديجروي وإيه لازيف (1995) الاختلافات بين الجنسين في الاكتئاب في الرعاية الأولية، الدورية الأمريكية لعلم القبالة وأمراض النساء مجلد 173(2).

¹⁰ جياشيري كولكارني (2001) المرأة والفصام لدى النساء المتشاركات الرعاية، 11(4)، 17-20.