



## **WANAWAKE NA AFYA YA AKILI**

**Afya ya Wanawake Loddon Mallee**

Tangazo la Women's Health Victoria  
Level 1, 123 Lonsdale Street  
Melbourne Victoria 3000, Australia  
(Sanduku la Posta 1160 Melbourne, 3001)  
Simu: 03 9662 3755  
Nukushi: 03 9663 7955  
Barua Pepe:  
whv@whv.org.au  
Tovuti:  
[://www.whv.org.au](http://www.whv.org.au)

Tangazo La Kwanza 2006

© Afya ya Wanawake Loddon Mallee

## Wanawake na Afya ya Akili

### Utangulizi

Katika Australia, walemavu wengi, utengemezi, pamoja na likizo kutoka kwa kazi huwa dalili ya ugonjwa wa akili zaidi ya shida zingenzo za afya<sup>1</sup>. Cheo katika jamii pamoja na tajriba ya kuishi kwenye mfumo wa jamii waweza kufasili tofauti katika afya ya akili ya wanawake na wanaume<sup>6</sup>.

### Tofauti za Jinsia

Mna tofauti muhimu katika aina za ugonjwa wa akili zinazoathiri wanawake na wanaume, pamoja na njia zinazoagizwa na kuathiri kwa dawa.

- Magonjwa ya akili yaliyo ya kawaida yanayo ustadi kwa wanawake ni kama huzuni, maradhi ya mchafuko wa akili pamoja na wasiwasi<sup>2</sup>.
- Maradhi yahusiyo kula huathiri wanawake wengi zaidi kuliko wanaume<sup>3</sup>.
- Huzuni huripotwa kwa kawaida kuwa mara mbili kawaida kwa wanawake kuliko wanaume<sup>6</sup>.
- Kwa makusudi kujitia kitanzi huwa kawaida katika vijana barubaru; hasa zaidi kwa wanawake wachanga zaidi kuliko wanaume<sup>4</sup>.
- Asilimia kumi hadi kumi na tano (10-15%) ya wanawake huripoti uzoefu wa huzuni punde ya kuzaa.<sup>5</sup>
- Wanawake huelekea kuteseka kwa ugonjwa wa akili zaidi ya moja kwa wakati mmoja (co-morbidity), ambao huungana na kuongeza ukali wa ugonjwa wa akili pamoja na kuongezeka kwa ulemavu<sup>6</sup>.
- Majaribu ya dawa mara nyingi hutengana na wanawake, ili wakipatiwa madawa yaliyo asili ya elimu iliyopatwa kutoka kwa majaribu kwa wanaume, wanawake mara nyingi hupokea vipimo vya dawa zaidi kuliko wanavyohitaji<sup>10</sup>.

### Tofauti za Jinsi

Wanawake huwa wamehatarishwa kwa eneo bayana ambalo laweza kuongeza hatari ya unyonge kutokana na ugonjwa wa akili<sup>6</sup>. Wanawake wako katika hatari zaidi ya kuendeleza ugonjwa wakati sababu za hatari kutokea kipamoja<sup>7</sup>:

- Wanawake huathiriwa mno na uzito wa umaskini, na hii huvutia uwezekano wa kuteseka kwa huzuni<sup>6</sup>.
- Usherati wa wanawake pamoja na wanawake wanaofanya mapenzi na wanawake wengine huripoti ugonjwa wa akili zaidi kuliko wanawake wengine<sup>1</sup>, pamoja na wanawake asili wa Australia wanaojitia kitanzi katika karibu kiwango mara mbili cha kiwango cha wanawake wasio asili<sup>3</sup>.
- Wanawake huelekea zaidi kuliko wanaume kuzoea vurugu. Huzuni katika wanawake wazima iko kati ya watatu na wanne zaidi kama wanauzoefu wa matusi ya kigono walipokuwa watoto, au vurugu itokanayo kwa patna kama watu wazima<sup>6</sup>.
- Wanawake huelekea zaidi kufanya kazi zisizo na uthabiti pamoja na cheo cha chini<sup>6</sup>, na kuchukua jukumu la kazi ya utunzaji isiyolipa ujira<sup>7</sup>.
- Jukumu la utamaduni huhatarisha wanawake kutokana na msisitizo na kufanya ngumu kwao kubadili hali ya msisitizo<sup>8</sup>.

Wanawake huelekea zaidi kubainiwa kama wamehuzunika kuliko wanaume walio na dalili sawa<sup>6</sup>, na pia huelekea kuamuriwa madawa ya kutohuzunika kuliko wanaume walio na baina sawa<sup>9</sup>.

Mandhari ya hospitali kwa utibabu wa ugonjwa wa akili yanaweza kutisha mno kwa sababu ya uwiano zaidi wa wanaume na wanawake. Hii huwaweka wanawake waliowekwa kwenye hospitali kuwa katika hatari zaidi ya matusi, tisho pamoja na upotezaji wa faragha<sup>10</sup>

### Vidokezi kwa siku za Baadaye

- Matokeo yahusiyo afya ya akili kwa wanawake yaweza kuendelezwa kwa kuhutubia hatari maalumu zinazoathiri wanawake kwa kiwango cha ubinafsi na kijamii<sup>6</sup>.
- Ushahidi katika athari za jinsi pamoja na afya ya akili huweka habu hasa kwenye tofauti katika urudiaji wa magonjwa ya kiakili. Katika wakati ujao, utafiti, sababu zinazochangia, matokeo, tabia za kutafuta afya, pamoja na matokeo ya huduma za afya yafaa kushughulikiwa kado kwa wanawake na wanaume.<sup>7</sup>
- Mna haja ya vifaa vya matibabu pamoja na huduma zitakazo buniwa kwa maana ya tofauti pamoja na mahitaji haswa kulingana kwa ujinsi<sup>10</sup>.

<sup>1</sup> Women's Health Australia. The Australian Longitudinal Study on Women's Health: Mental Health. <http://www.newcastle.edu.au/centre/wha/Reports/Achievements/achievements-mentalhealth.pdf> Accessed on 15/06/2006.

<sup>2</sup> Public Health Group, Department of Human Services (2005) *Victorian Burden of Disease Study: Mortality and Morbidity 2001*. Public Health Group, Rural and Regional Aged Care Services Division, Victorian Government Department of Human Services, Melbourne.

<sup>3</sup> Mental Health and Wellbeing Unit, VicHealth (2005) *Burden of Disease Due to Mental Illness and Mental Health Problems*. VicHealth, Carlton.

<sup>4</sup> De Leo D & Heller T S. (2004) Who are the Kids who Self-Harm? An Australian Self-Report School Survey. *Medical Journal of Australia*; 181(3): 140-144.

<sup>5</sup> O'Hara MW and Swain AM. Rates and risk of postpartum depression - A meta-analysis. *Rev Psych* 1996;8:37-54.

<sup>6</sup> Astbury J (2001) *Gender Disparities in Mental Health*. World Health Organisation Round Tables.

<sup>7</sup> Patel V (2005) *Gender in Mental Health Research*. World Health Organisation, Italy.

<sup>8</sup> World Health Organisation (2001) *World Health Report 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope*. World Health Organisation, Geneva.

<sup>9</sup> Williams, JB; Spitzer, RL; Linzer, M; Kroenke, K; Hanh, SR; deGruy, FV; and Lazev, A (1995) Gender Differences in Depression in Primary Care, *American Journal of Obstetrics and Gynaecology* Vol 173(2).

<sup>10</sup> Kulkarni J (2001) Women and Schizophrenia in *Health Sharing Women*, 11(4), 17-20.