



الأوبئة والوصول إلى تقنيات الرعاية الصحية: من منظور التقاطع الجنساني والإنصاف

دعوة للعمل- مبادرة من PHM للمجموعة المواضيعية للنوع الاجتماعي والعدالة والصحة ومجموعة مصادر سما للنساء والصحة

24 سبتمبر 2021

تعد المساواة بين الجنسين وحقوق المرأة من الأمور المركزية للرعاية الصحية الشاملة. (UHC)

من أجل عدم ترك أي شخص يتخلف عن الركب ، يتناول نهج التغطية الصحية الشاملة محددات الصحة المتعلقة بنوع الجنس ومن خلال الاعتراف بالأشكال المتداخلة للتمييز التي تؤدي إلى عوائق تحول دون التمتع الكامل بالحقوق في الصحة.

يشمل نهج التغطية الصحية الشاملة تعزيز النظم الصحية بما في ذلك الخدمات المالية، والوصول إلى مجموعة كاملة من الخدمات الصحية الجيدة وبأسعار معقولة إلى جانب معالجة المحددات الاجتماعية الأوسع للصحة والعوامل الهيكلية مثل البيئات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والجغرافية السياسية والقانونية.

لقد كشف جائحة COVID-19 فقط عن أوجه عدم المساواة العالمية في الحصول على رعاية صحية معقولة التكلفة ولائقة ومنصفة تؤثر بشكل غير متناسب على النساء والمتحولين جنسياً والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات الضعيفة والمهمشة الأخرى. لقد كانت تداعيات هذا الوباء كارثية، حيث لم تفقد النساء وظائفهن فحسب، بل لم يستطعن العودة إلى العمل؛¹ حرمان الفتيات من التعليم ودفعهن نحو الزواج المبكر والقسري؛ زيادة كبيرة في نصيب المرأة من أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر؛ عمال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية، ومعظمهم من النساء، يواجهون التمييز والاستغلال؛ وتعرض صحة ورفاه النساء والأجناس المضطهدة للخطر بسبب إعادة تخصيص الموارد والأولويات، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

فقد الأشخاص الترانس وسائل الدخل وتساوم مجموعة من العوامل في عدم قدرتهم على الوصول إلى الدعم الحكومي في مثل هذا الوقت²

لا يزال الوضع في جميع أنحاء العالم قائماً حيث نمت الفجوة في تحقيق المساواة بين الجنسين لمدة 36 عامًا إضافية في فترة 12 شهرًا بسبب التأثير المباشر للوباء على النساء³

1. Azim Premji University. State of Working India 2021. (2021, May 5). Centre for Sustainable Employment. <https://cse.azimpremjiuniversity.edu.in/state-of-working-india/swi-2021/>

2. Rosario, K. (2020, April 6). Covid-19 lockdown: transgender community pushed further to the margin . The Hindu. <https://www.thehindu.com/news/cities/mumbai/covid-19-lockdown-transgender-community-pushed-further-to-the-margin/article31265535.ece>

3. Haynes, Suyin (2021, March 30). The Global Gender Gap Will Take an Extra 36 Years to Close After the COVID-19 Pandemic, Report Finds. Time. <https://time.com/5951101/global-gender-gap-135-years/>

على الرغم من أن الخطاب حول عدم المساواة قد اكتسب وضوحًا، فإن الاستجابة للوباء لم تتضمن منظورًا جنسانيًا يراعي الاحتياجات والمسؤوليات والمنظورات الفريدة للنساء والمتحولين وغيرهم من الفئات الضعيفة. على العكس من ذلك، تعمل شركات الأدوية الكبرى والشركات والأفراد على زيادة ثروتهم من خلال دفع التسويق التجاري للرعاية الصحية ونظام براءات الاختراع غير العادل الذي له آثار سلبية على هذه المجموعات.

إن زيادة استخدام التقنيات الرقمية على الرغم من نواياها الحسنة، دون الأخذ بعين الاعتبار من لديه إمكانية الوصول والتحكم في هذه الموارد، قد أضاف طبقة إلى عدم المساواة القائمة مع تهديد إضافي للمراقبة. شهد الوباء أيضًا اتجاهًا لزيادة الاستبداد والقمع من قبل الحكومات في جميع أنحاء العالم مع العبء الأكبر الذي تواجهه الفئات الضعيفة مثل النساء والأجناس المضطهدة.

لقد عزز الوباء الحاجة إلى إيجاد حلول عند تقاطع الصحة العامة والنوع الاجتماعي ومختلف أشكال التهميش الأخرى. تكمن الحاجة في الوقت الحالي في تعزيز جهودنا لضمان الوصول العادل إلى الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم من خلال إعادة التفكير وإعادة رسم السياسة الصحية والاستجابات التي لا تستند إلى تفكير أبوي وعنصري وقادر.

وبالتالي، هناك حاجة ملحة وحاسمة لإطار جنساني لتحليل اللقاحات وتقنيات الرعاية الصحية الأخرى. علاوة على ذلك، فإن نهج الممارسة النسوية لبناء محادثات حول اللقاحات سيؤكد أيضًا على إعادة توزيع السلطة في خطابات السياسة "المعطاة" - بما في ذلك البحوث الصحية وعمليات صنع القرار والصحة العامة وتنفيذها. لقد أجبرتنا المظالم والأزمة المتفاقمة في سياق COVID-19 على إدراك الجوانب السياسية لجميع المؤسسات التي تحكم بلداننا ومجتمعاتنا ومناطقنا وحياتنا بشكل عام. هذا، بالتأكيد، كرر أيضًا النتوءات السياسية المحيطة بالعلم في ما نشهده اليوم - كيف ظلت الابتكارات في العلوم أو الأبحاث الصحية الأوسع خاضعة للرقابة، مما أدى إلى مفاصل أو توقعات قد لا تعكس بالضرورة مصالح الرفاهية العامة أو الصحة وحقوق الإنسان للشعب، ولا سيما أولئك الذين ما زالوا مهمشين.

بينما يلوح الجدل الحالي في الأفق إلى حد كبير حول اللقاحات، هناك حاجة لتجاوز النقاش حول اللقاح والتركيز بشكل متساو على الوصول إلى خدمات وتقنيات الرعاية الصحية الأخرى والمحددات الاجتماعية للصحة من خلال منظور نقدي وشامل. يجب أن تتماشى جهودنا مع تبني نهج يرى عدم المساواة المتعددة أو المتداخلة، مثل الجنس أو الطبقة الاجتماعية أو الأصلية أو العرق أو الدين أو الجنس أو التعبير الجنسي أو التوجه الجنسي أو الإعاقة أو السن أو المهنة / العمل أو الموقع الجغرافي أو الجنسية أو المواطنة، أو أي خصائص اجتماعية أو اقتصادية أو ثقافية أو سياسية أخرى تؤثر على الوصول واتخاذ القرار للخدمات الصحية الهامة والمعلومات حول COVID-19. يشمل الوفاء بالحق في الصحة، على سبيل المثال لا الحصر، إعمال الحق في الحصول على رعاية صحية مجانية ومتاحة بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية الطارئة والأدوية الأساسية واللقاحات وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. المجموعة المواضيعية للعدالة بين الجنسين والصحة في PHM و سما⁴ (Gender Justice and Health Thematic Group) بدأت المحادثات حول الأوبئة والصحة العامة من خلال منظور جنساني وتقاطع لتفريغ الأوبئة ومعرفة الصحة العامة والرعاية والتكنولوجيا، بما في ذلك الوصول إلى التشخيص واللقاحات والعلاجات يمكنك أن تقرأ عنها هنا. ([here](#))

انضمت PHM إلى ندوات عبر الإنترنت ومشاورات نظمتها Sama حول تطوير إطار نسوي يدرك كيفية ترابط السياسات والعمليات السياسية، وكيف تتأثر استجابات السياسات بالقضايا الشاملة مثل أزمة المناخ، والسياسة النيوليبرالية، وزيادة الاستبداد، والتوسع السريع في رقمنة العمل. كان هناك حماس كبير بين المشاركين في الاجتماع ليكونوا جزءًا من هذه المبادرة.

نود أن ندعو أعضاء المجموعة المواضيعية للنوع الاجتماعي والعدالة والصحة في PHM والأعضاء من الدوائر القطرية لـ PHM، والفروع الإقليمية لـ PHM، للانضمام إلى المبادرة التي تهدف إلى:

4. سما (Sama) مجموعة الموارد بدأت منظمة من أجل المرأة والصحة وتنظيم الاستشارات والعمل التعاوني مع مجموعة واسعة من المجموعات والتحالفات - المجموعات النسوية والعاملين في الخطوط الأمامية ومجموعات الشباب وتحالفات LGBTQI، شبكات العاملين بالجنس، وشبكات حقوق المعوقين، وشبكات الصحة العامة، وحركات صحة الناس، وجماعات حقوق المرضى من خلال تسليط الضوء على هذه القضايا منذ ظهور الوباء.

1. إنشاء حملة عالمية مركزية لمعالجة الاستجابة للأوبئة والوصول إلى تقنيات الرعاية الصحية من نهج النوع الاجتماعي والتقاطع؛
2. خلق مساحات لتبادل الخبرات والأبحاث والأدلة تجاه استراتيجيات الحملات الجماعية على المستوى الإقليمي، ولا سيما في الجنوب العالمي (الجنوب العالمي هو مفهوم) والبلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط؛
3. وخلق فرصة لتقاسم مصادر المعرفة وبناء التضامن العالمي.

نود أن ندعوكم جميعًا لتكونوا جزءًا من هذه المبادرة وتشكيلها وتقويتها نحو نظام عادل وقابل للتفاوضي يشمل الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية مثل معدات الوقاية الشخصية والأقنعة والأكسجين واللقاحات والمحددات الصحية دون أي التمييز أثناء وبعد الوباء ممكن.

يرجى مشاركة تفاصيل الاتصال الخاصة بك في نموذج شكل جوجل الذي تمت مشاركته أدناه مع أي مواد أو ندوات عبر الإنترنت أو بودكاست أو أفلام أو ملصقات قمت بتطويرها في منطقتك بشأن هذه القضايا. سنقوم بتطوير صفحة بعد 365 يومًا- مستودع مخصص لهذا الموضوع.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe8o6nFHgN-9OVuwU55TAo1mUf3WrAGT-g12_S6IO-dx7_lvg/viewform?usp=sf_link

ساروجيني إن وديبيكا ونيلانجانا داس

المجموعة المواضيعية للعدالة بين الجنسين والصحة ومجموعة موارد سما للمرأة والصحة

(Sarojini N, Deepika and Neelanjana Das

Gender Justice and Health Thematic Group and Sama Resource Group for Women and Health)