دليل لإدماج منظور النوع الاجتماعي في برامج الصحة

الجنس هو فئة تحليلية ذات نطاق عالمي ، وقد ظهر في السبعينيات من القرن العشرين من البحث العلمي في مجالات العلوم الاجتماعية والإنسانية ، من بين مجالات المعرفة الأخرى ، والتي قدمت في تلك السنوات مساهمات مهمة في نهج وتحليل مشاكل عدم المساواة بين المرأة والرجل في المجتمع. الجندر يختلف عن الجنس البيولوجي. هذا التمييز يجعل من الممكن تحديد أوجه عدم المساواة بين النساء والرجال في جميع مجالات الحياة، بما في ذلك الصحة.

الجندر: مجموعة من السمات الرمزية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية والقانونية والثقافية ، المخصصة اجتماعيًا لرجل أو امرأة (أشكال السلوك ، والقيم ، والأنشطة التي يتعين القيام بها ، ومكانها في العالم) ، والتي تحدد الأدوار و الصور النمطية للمرأة والرجل ، والتي من خلالها يبني الناس هوياتهم. ويؤسس علاقات قوة اجتماعية بين المرأة والرجل تؤدي إلى عدم المساواة في مجال الصحة والحياة بشكل عام. إنها علائقية ، وهرمية، وتتغير بمرور الوقت ، ومحددة من حيث السياق ، ومنظّمة مؤسسيًا.

الجنس (البيولوجي): الفروق الموجودة بين النساء والرجال حسب حالتهم البيولوجية والفسيولوجية. هم خلقيون، ولدت معهم و هي شاملة.

يشير الجنس البيولوجي إلى الاختلافات الجسدية والبيولوجية ، في حين أن الجندر (ذكر أو أنثى) هو فئة مبنية اجتماعيًا وثقافيًا ، يتم تعلمها وبالتالي يمكن تغييرها.

المنظور الجنساني

تشير كلمة منظور إلى طريقة لرؤية أو تحليل موقف معين أو الحصول على وجهة نظر. بمعنى آخر ، يتعلق الأمر بتحليل الطريقة التي يفهم بها المجتمع أن الجنسين يجب أن يتصرفوا. على سبيل المثال ، يرتبط بحقيقة أن المرأة يجب أن تعتني بالأسرة أثناء عمل الرجل وهذا يترجم إلى عدم المساواة الاجتماعية مثل تلك التي رأيناها في القسم السابق.

لذلك ، يسمح لنا المنظور الجنساني بتحليل الطريقة التي يتم بها إنشاء النظم الاجتماعية واستمرارها من وجهة نظر معينة عن الجنس البيولوجي.

العناصر الأساسية لفهم منظور النوع الاجتماعي هي التالية:

- الاعتراف بأن طريقة رؤية النوع الاجتماعي يمكن أن تختلف باختلاف المجتمعات والأزمنة.
- تحليل يتعلق بحقيقة أن الجندر ينسب إلينا ، اجتماعيًا ، خصائص معينة.
- وجود عدم مساواة بين المؤنث والمذكر بحيث يسود المذكر.
- تأثير ا الجندر في العديد من المجالات مثل الاقتصاد والعمل والتعليم والعلاقات بين الرجل والمرأة ، إلخ.
- فكرة أن الجندر يتأثر بعناصر أخرى مثل العمر أو الحالة الاجتماعية.

أساس منظور النوع الاجتماعي هو البحث عن المساواة لتجنب حالات التهميش والعنف والظلم.

من منظور النوع الاجتماعي ، يمكن تحديد ما يلي:

- المخاطر المتعلقة بنوع النشاط وأنماط السلوك التي تؤسسها القوالب النمطية وأدوار الذكورة أو الأنوثة.
- تأثير الجندر على تصور أعراض المرض.
- الفروق في وقت طلب الرعاية الطبية للمرأة والرجل.
- الفروق بين المرأة والرجل في الطريقة التي يُفترض بها دور المريض ومقدم الرعاية أم لا.

يؤثر الجندر أيضًا على شروط إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية ، والاحتياجات الخاصة ونوعية الرعاية الطبية ، وكذلك شروط الالتزام بالعلاج للنساء والرجال.

يتم تحديد تعميم المنظور الجنساني على أنه العملية التي تجعل من الممكن ضمان دمج المنظور الجنساني بهدف تقييم الآثار المترتبة على النساء والرجال من أي إجراء مبرمج ، في حالة التشريعات والسياسات العامة والأنشطة الإدارية ، الاقتصادية والثقافية في المؤسسات العامة والخاصة.

يشمل التخطيط المراعي للنوع الاجتماعي ما يلي:

- الاعتراف بوضوح بوجود عدم مساواة بين الرجل والمرأة ، كما يتضح من البيانات التي رأيناها في بداية المنشور.
- تحليل احتياجات المرأة بحيث يكون لها صوت في المشروع وتمكينها.
- عرض القدرات الفنية من منظور النوع الاجتماعي.
- خلق مساحات للنقاش بين الرجال والنساء

أمثلة على القوالب النمطية الجنسانية التي تؤثر على الرعاية الصحية:

التحيز الجنساني	إشكالية
ينشأ التحيز لأن النتائج تشير إلى أن "الأشخاص" هم في الغالب من الشباب ولا يعكسون اختلافاتهم في النساء.	لا تفصل البحوث المتغيرات حسب الجنس البيولوجي
في الخدمات الصحية ، غالبًا ما يتم التعامل مع النساء كضحايا ، وكثيرًا ما يتم إيذائهن مرة أخرى بافتراض أنهن يستحقن مثل هذه المعاملة بسبب استفزازهن بطريقة ما.	الصحة العقلية ، والاكتئاب - والأمراض الأخرى المرتبطة بها - لدى النساء.
يُعتقد أن كل ما يتعلق بالوظائف الإنجابية يتوافق مع النساء. تحدد هذه الصورة النمطية أيضًا أن الاستراتيجيات لا يتم الترويج لها بشكل كافٍ بحيث يذهب الرجال أكثر إلى الخدمات لصالح صحتهم الجنسية والإنجابية وصحة شركائهم.	غالبًا ما يُستبعد الرجال من المسؤوليات سواء فيما يتعلق بتدابير منع الحمل أو أثناء عملية الرعاية السابقة للولادة وبعدها.
	تمرين: أعط أمثلة تحدث في الميدان

المعايير الأساسية لإدماج منظور النوع الاجتماعي في الصحة

لإدماج المنظور الجنساني في تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض والرعاية في الخدمات الصحية ، يمكن تنفيذ إجراءات عامة أو محددة مختلفة ، تقتصر على كل حالة ، أو في كل مجال خدمة. ومع ذلك ، يمكننا القول أن هناك بعض المعايير العامة التي يجب مراعاتها لتطبيق منظور النوع الاجتماعي في الصحة في البروتوكولات أو المبادئ التوجيهية للنظام الصحي.

بعد ذلك ، سنصف بعض المعايير العامة لتطبيقها من منظور النوع الاجتماعي في النظام الصحي.

تصنيف حسب الجنس جميع البيانات الإحصائية وتلك التي تم جمعها من خلال نظم المعلومات الصحية حول الاعتلال والوفيات والعجز والإنفاق الصحي

إن معرفة البيانات المصنفة أمر ضروري كأول عنصر لتحليل الوضع الصحي من منظور جنساني. من هناك سنبدأ في ملاحظة النساء والرجال بشكل منفصل من مختلف الفئات العمرية ونطرح سلسلة من الأسئلة مثل: لماذا الفروق الملحوظة؟ هل هي بيولوجية؟ هل ترتبط بلحظة معينة من دورة الحياة؟ هل الهويات والمعايير الجنسانية والأدوار تتدخل بأي شكل أو بأي مدى؟ كيف يمكننا معالجة الاحتياجات المحددة التي تظهر من التحليل؟ هل من المناسب تخصيص ميزانية أكبر للإجراءات لصالح بعض الأمراض لدى النساء أو الرجال؟

مثال على فائدة البيانات المصنفة في برنامج صحي:

في منطقة ريفية ، تبلغ نسبة الأشخاص الذين تم تطعيمهم بـ DT 70 ٪ ، وهو ما يعتبر مقبولًا. ومع ذلك ، بتحليل البيانات المصنفة ، فإن النسبة المئوية للنساء اللواتي تم تطعيمهن بلقاح DT أكبر من النسبة المئوية للرجال. أحد الأسباب هو أن مؤسسة الضمان الاجتماعي المسؤولة عن التطعيم في المنطقة لديها قاعدة أن التطعيم يجب أن يطبق على الأرداف وليس على الذراع حيث توجد كتلة عضلية كافية أيضًا. لأسباب ثقافية (الجندر) ، لا يرغب الرجال في كشف أردافهم أمام امرأة (ممرضة) ولا يسمحون لأنفسهم بالتطعيم. تفتقد المؤسسة فرص التطعيم من خلال عدم مراعاة الفروق بين الجنسين واعتماد معايير صارمة دون دعم علمي.

استخدم لغة شاملة وغير متحيزة جنسياً

يتضمن دمج منظور النوع الاجتماعي أيضًا استخدامًا غير متحيز للجنس وشامل للغة ، بحيث لا يتم استبعاد وجود ما هو أنثوي أو ما هو مرتبط بالمرأة ، ولا يصبح غير مرئي ولا ينحصر في الخلفية في اللغة.

يجب معالجة مؤشرات اللغة غير المتحيزة جنسياً وفقًا للغة المستخدمة ، نظرًا لوجود اختلافات مهمة ، على سبيل المثال، الإسبانية أقل شمولًا من اللغة الإنجليزية بسبب استخدام مصطلحات مختلفة للجنس في المصطلحات النحوية.

تقدم منظمة الأمم المتحدة وثيقة تسمى "لغة شاملة من حيث النوع والسياق والغرض" ، والتي تبين المبادئ التوجيهية العملية حول كيفية استخدام لغة شاملة. تم تنظيم المستند وفقًا للنقاط التالية:

أ) تجنب التعبيرات التمييزية

ب) جعل الجنس مرئيًا عندما تتطلبه حالة التواصل

ج) عدم جعل الجندر مرئيًا عندما لا تطلبه حالة التواصل

الوثيقة متاحة على الرابط:

https://www.un.org/es/gender-inclusive-language/ guidelines.shtml

في الخدمات الصحية ، يجب استخدام لغة مكتوبة شاملة في جميع الوثائق المنتجة في المؤسسات ، وكذلك في تلك النصوص المستخدمة في منتجات الاتصالات المطبوعة أو الإلكترونية للتلفزيون والراديو ، والتي تعمل على نشر أي مسألة تتعلق بالصحة.

لا تقم بإعادة إنتاج أو الترويج للتمييز على أساس الجنس البيولوجي أو ا الجندر

في مجال الصحة ، يتم تقديم أشكال مختلفة من التمييز ، سواء من نوع واحد أو مترابط ، في إشارة إلى الجنس البيولوجي وبعض الظروف الصحية والحالة الاقتصادية وأشكال مختلفة من التمييز الاجتماعي والثقافي ؛ ومع ذلك ، يتم تطبيقه بشكل أكثر شيوعًا على النساء ، على سبيل المثال ، من خلال وضع عقبات في طريقهن لرعايتهن في الخدمات الصحية وتوبيخهن أو معاملتهن بشكل سيء لجهلهن ؛ أو عندما يجعلونهم ينتظرون وقتًا طويلاً لرؤيتهم ولا يقدمون لهم أي تفسير ، عندما ينكرون معلومات عن النشاط الجنسي أو وسائل منع الحمل للمراهقين ؛ أو عند عدم حضورهم إذا وصلوا متأخرين عن موعد الاستشارة ، دون مراعاة المسافة من منزلهم ونقص وسائل النقل العام للوصول إلى الوحدة الصحية.

على سبيل المثال ، في قسم الطوارئ ، يكون هناك تأخير أكبر عندما تصل المرأة بألم في الصدر والقلق أكثر من الرجل ، مع الأخذ في الاعتبار أنها قد تكون حالة ناجمة عن موقف مرهق.

مثال آخر: في بعض السياقات ، تعتبر حالة الاكتئاب طبيعية عند النساء ولا تعطى أهمية كافية.

للتقدم نحو المساواة بين الجنسين ، من الضروري عدم إعادة إنتاج التمييز على أساس الجنس البيولوجي أو الجندر الموجه بشكل عام إلى النساء في البرامج والخدمات الصحية.

التشجيع على رعاية المرضى من قبل جميع أفراد الأسرة

غالبية الأشخاص الذين يعملون في الخدمات الصحية هم من النساء ، وهذا واقع موثق بالفعل من قبل منظمة الصحة العالمية ، والتي أشارت أيضًا إلى أنه نشاط يجب الاعتراف به وإعادة تقييمه. بالإضافة إلى ذلك ، في البيئة المنزلية ، فإن معظم الأشخاص الذين يعتنون بالمرضى هم من النساء.

لمكافحة هذه المشكلة ، من الضروري التشجيع على مشاركة جميع الأشخاص الذين يتألف منهم الأسرة في رعاية المرضى ؛ الرجال والنساء على حد سواء ، أي شخص يتمتع بقدرات ، بغض النظر عن الجنس البيولوجي ، في ديناميكية المسؤولية المشتركة لصالح المريض وإرضاء من يعتنون به.

يجب أن تتضمن الإشارات إلى مقدمي الرعاية في البروتوكولات كلا الجنسين وألا تتحدث فقط عن مقدم الرعاية الأساسي.

لا تقم بإعادة إنتاج القوالب النمطية والأدوار الجنسانية التقليدية في منتجات الاتصال المستخدمة لتعزيز الصحة أو نشر تدابير الوقاية.

غالبًا ما تعيد منتجات الاتصال لتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض إنتاج القوالب النمطية الجنسانية التقليدية في أشكالها المختلفة من المظاهر التي تشوه حالة وسلوك وسلوك النساء والرجال الذين يواجهون نفس المشكلة الصحية.

في حالة الحملات والبرامج الرامية إلى الترويج لتغيير عادات استهلاك المواد السامة والمخدرات والتبغ ، تركز منتجات الاتصال بشكل أساسي على الرجال ؛ من الواضح أن الصورة النمطية التي تضعهم على أنهم المجموعة الأكثر انتشارًا موجودة ؛ ومع ذلك ، من الضروري تصور النساء بخصائصهن واحتياجاتهن ومتطلباتهن في كل من تعزيز الصحة والوقاية من المخاطر والتعرض للعوامل المحفزة .

قم دائمًا بتقييم تأثير تطبيق البروتوكول أو الدليل الخاص بك.

يعد التحقق مما إذا كان تطبيق أنشطتك قد أنتج تأثيرًا مكافئًا لكل من الرجال والنساء هو خطوة أساسية لتقييم نتائجك. في هذا الوقت يمكنك جمع التحليل من قبل (الخطوة 1) للتحقق مما إذا كان تأثير الجندر قد أدى مع تطبيق البروتوكول ، إلى نتائج مرغوبة وغير مرغوبة لدى الرجال والنساء. إذا لزم الأمر ، يمكنك اقتراح تعديلات.