



ტექნიკური ინფორმაცია

# COVID-19: გენდერულ ქრილში

სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის და უფლებების დაცვა, გენდერული თანასწორობის ხელშეწყობა

მარტი, 2020წ.



## მთავარი გზავნილები

- დაავადების აფეთქებები ქალებსა და მამაკაცებზე სხვადასხვაგვარ ზემოქმედებას ახდენს, ხოლო პანდემიები კი უფრო მეტად აუარესებს ქალებისა და გოგონების მიმართ არსებულ უთანასწორობებს და სხვა მარგინალიზებული ჯგუფების დისკრიმინაციას, როგორცაა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და უკიდურეს სიღატაკეში მცხოვრები პირები. საჭიროა, რომ ამას სათანადო ყურადღება დაეთმოს, თუკი გავითვალისწინებთ, რომ დაავადების აღმოჩენის და მკურნალობაზე ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით, ქალების და მამაკაცების მიმართ გარკვეული განსხვავებები არსებობს.
- ქალები ჯანდაცვის და სოციალური სექტორში დასაქმებული სამუშაო ძალის 70 პროცენტს წარმოადგენენ გლობალურ დონეზე. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს იმას, თუ როგორ შეიძლება ისინი დისკრიმინაციას წააწყდნენ თავიანთ სამუშაო გარემოში. ასევე საჭიროა ფიქრი მათი, როგორც წინა ხაზზე მომუშავე ჯანდაცვის მუშაკების, სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის, ასევე ფსიქოსოციალური საჭიროებების შესახებ.
- ისეთი კრიზისის დროს, როგორცაა დაავადების აფეთქება, ქალები და გოგონები შეიძლება ინტიმური პარტნიორის მხრიდან ძალადობის, ან ოჯახში ძალადობის სხვა ფორმების უფრო გაზრდილი რისკის წინაშე დადგნენ, ოჯახში მომატებული დამაბულობების გამო. იმის გათვალისწინებით, რომ ქალების და გოგონების დაცვის სისტემები, საზოგადოებრივი სტრუქტურების ჩათვლით, შეიძლება დასუსტდეს და ჩამოიშალოს, განსაკუთრებული ზომების მიღებაა საჭირო, რათა ქალები და გოგონები ინტიმური პარტნიორის მხრიდან ძალადობის რისკისგან დაცულები იყვნენ იმ პირობებში, როცა COVID-19-ის გამო შექმნილი რისკის დინამიკა ცვალებადია.
- სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი საკითხია, რომელიც პანდემიის განმავლობაში დიდ ყურადღებას მოითხოვს.
- უსაფრთხო ორსულობა და მშობიარობა ფუნქციური ჯანდაცვის სისტემებსა და ინფექციის პრევენციის ზომების მკაცრად დაცვაზე არის დამოკიდებული.



© UNFPA საქართველოს ოფისი / დინა ოგანოვა

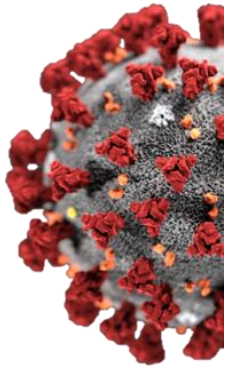
- **ოჯახის დაგეგმვის და სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისთვის საჭირო სხვა სერვისების მიწოდება**, მენსტრუალური ჯანმრთელობის უზრუნველყოფის პროდუქციის ჩათვლით, ცენტრალური მნიშვნელობისაა ქალების ჯანმრთელობისთვის, მათი გაძლიერებისა და მდგრადი განვითარებისთვის და ეს ყველაფერი შეიძლება უარყოფითი ზეგავლენის ქვეშ მოექცეს პანდემიაზე რეაგირების შედეგად მიწოდების ჯაჭვების შეზღუდვის გამო.
- **აუცილებელია უწყვეტი ზრუნვის უზრუნველყოფა**, თუ დაწესებულებებში სერვისების მიწოდება მწვავედ შეფერხდება, ან რეპროდუქციული ასაკის ქალებისა და გოგონებისთვის ამ მომსახურებებზე წვდომა სხვა მხრივ შეწყდება. **საჭიროა იმ დაბრკოლებების და ბარიერების დაძლევა**, რომელიც ქალებს და გოგონებს შესაძლებლობას შეუქმნის, რომ სერვისებზე ხელი მიუწვდებოდეთ, ფსიქოსოციალური დახმარების სერვისების ჩათვლით, განსაკუთრებით კი მათ, ვინც ძალადობას განიცდის, ან ვინც შეიძლება ძალადობის რისკის წინაშე იდგეს კარანტინში ყოფნის დროს.
- **აუცილებელია გენდერული ნიშნით ძალადობის შემთხვევებში რეფერალის გზების განახლება**, რათა მათში აისახოს ხელმისაწვდომი ზრუნვის დაწესებულებებში მომხდარი ცვლილებები, ამავე დროს კი უნდა მოხდეს აღნიშნული განახლებული არხების შესახებ საკვანძო თემებისა და სერვისის მიმწოდებლების ინფორმირება.
- **რესპირატორული დაავადებების მქონე ორსული ქალების მკურნალობას უმთავრესი პრიორიტეტი უნდა მიენიჭოს** არასახარბიელო შედეგების დადგომის გაზრდილი რისკის გამო. ამას გარდა, ანტენატალური, ნეონატალური და დედათა ჯანმრთელობის განყოფილებები იზოლირებული უნდა იქნას COVID-19-ის გამოვლენილი შემთხვევებისგან.
- **ეპიდზედამხედველობის და რეაგირების სისტემებში უნდა შევიდეს ცალკე კლასიფიკაცია** სქესის, ასაკის, გენდერის და ორსულობის სტატუსის მიხედვით.
- **ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ფსიქოსოციალური დახმარების მიწოდება** დაზარალებული ინდივიდებისთვის, ოჯახებისთვის, თემებისა და ჯანდაცვის მუშაკებისთვის, რეაგირების კრიტიკულად მნიშვნელოვან ნაწილს წარმოადგენს.
- **ჯანდაცვის ყველა მუშაკს, ქალების ჩათვლით, ვინც COVID-19-ზე რეაგირებას** ახორციელებს, პირადი დამცავი აღჭურვილობა უნდა ჰქონდეს.
- **იმის გათვალისწინებით, რომ ქალები საზოგადოებასთან ურთიერთობას წინა ხაზზე ახორციელებენ** და ისინი ძირითადად სამზრუნველო სამუშაოში არიან ჩართულები, ისინი ინფექციასთან შეხების უფრო მაღალი რისკის წინაშე დგანან. ასევე, საზოგადოებასთან ასეთი სიახლოვის გამო, ქალები სწორედ შესაფერის ადგილას არიან, სადაც მათ დადებითი ზეგავლენის მოხდენა შეუძლიათ პრევენციის ღონისძიებების და საზოგადოების ჩართულობის ინიცირებისა და განხორციელებისთვის.

- ზუსტი და მხარდამჭერი ზრუნვის უზრუნველყოფა და გზავნილების გაცემა იმ მიზნით უნდა ხდებოდეს, რომ ამან კიდევ უფრო აამაღლოს ადამიანების უსაფრთხოება, ღირსება და უფლებები.
- საზოგადოების ჩართულობის, სოციალური მობილიზების და ფართო ქსელის მხრივ გაეროს მოსახლეობის ფონდში დაგროვებული ექსპერტიზა და გამოცდილება მაქსიმალურად უნდა იქნას გამოყენებული ისეთ სხვადასხვა საზოგადოებრივ ჯგუფებში, როგორცაა ახალგაზრდული და ქალთა ორგანიზაციები, რელიგიური და ტრადიციული ლიდერები. ამ ძალისხმევის მიზანია ინფორმირების დონის ამაღლება, ასევე ახალგაზრდების, ქალების, ოჯახებისა და თემების დაცვა და მხარდაჭერა. ეს ასევე ხელს შეუწყობს მათი ცოდნის ამაღლებას COVID-19-ისგან დაცვის შესახებ, რათა ინფექციის გავრცელება შეჩერდეს, ხელი შეეწყოს ჯანსაღი ქცევის დანერგვას, COVID-19-ის სარისკო გადაცემის პრევენციას სხვადასხვა თემს შორის და სტიგმის თუ დისკრიმინაციის შემცირებას.
- გაეროს მოსახლეობის ფონდი მჭიდროდ ითანამშრომლებს მთავრობებთან, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციასა და ჯანდაცვის საკითხებზე მომუშავე სხვა სააგენტოებთან (H6), ასევე ეროვნულ დონეზე არსებულ პარტნიორებთან, რათა უზრუნველყოფილი იქნას, რომ ქალებს, მათ შორის რეპროდუქციული ასაკის ქალებს და ორსულებს ზუსტი ინფორმაცია მიეწოდოთ ინფექციის პრევენციაზე, პოტენციურ რისკებსა და იმის შესახებ, თუ როგორ მოიძიონ დროული სამედიცინო დახმარება, ასევე რათა ისინი დაცულები იყვნენ გენდერული ნიშნით ძალადობისგან.



© გაეროს მოსახლეობის ფონდი, ბანგლადეში

# COVID-19




**ახალი კორონავირუსული დაავადება 2019** (COVID-19) ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ **პანდემიად** 2020 წლის 11 მარტს გამოაცხადა. ეს დაავადება იმ კორონავირუსის ახალი შტამია, რის შესახებაც პირველი შეტყობინება 2019 წლის 31 დეკემბერს გაკეთდა. ამ ინფექციას რესპირატორული დაავადების გამოწვევა შეუძლია, ჩვეულებრივი გაციებიდან დაწყებული, უფრო მწვავე დაავადებით დამთავრებული, რის შედეგადაც შეიძლება სიკვდილი დადგეს. 18 მარტისთვის, COVID-19 უკვე 157 ქვეყანაში/რეგიონში იყო გავრცელებული, 200,000-ზე მეტი დადასტურებული შემთხვევით და 8,000-ზე მეტი გარდაცვლილით.

დაავადების მიკვლევისა და რუკის/მთლიანი სურათის დანახვისთვის მიჰყევით ბმულს **გლობალური საინფორმაციო პანელი, ჯონს ჰოპკინსი და იტალიის საინფორმაციო პანელი.**

## კორონავირუსის პრევენცია და სიმპტომები

კორონავირუსის გავრცელების პრევენციის შესახებ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ შემუშავებული გაიდლაინების თანახმად, თქვენ შემდეგი მითითებები უნდა დაიცვათ:

	<p><b>კორონავირუსით ინფიცირების რისკის შესამცირებლად:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ხელები საპნითა და წყლით დაიბანეთ, ან სპირტის შემცველი საწმენდი საშუალებით გაისუფთავეთ.</li> <li>• დახველების და დაცემინების დროს ცხვირი და პირი ხელსახოცით, ან მოხრილი იდაყვით დაიფარეთ.</li> <li>• მოერიდეთ ახლო კონტაქტს ნებისმიერ პირთან, ვინც გაციებულია, ან ვისაც გრიპის მსგავსი სიმპტომები აღენიშება.</li> <li>• საკვების მომზადებისას ხორცი და კვერცხი კარგად დაამუშავეთ.</li> <li>• ნუ გეჭნებათ დაუცველი კონტაქტი ცოცხალ ველურ ან შინაურ ცხოველებთან.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><i>ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია</i></p>
--	--

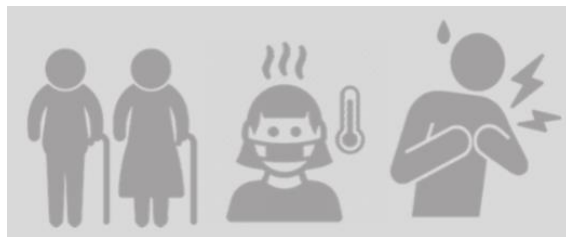
<p>Protect yourself and others from getting sick</p> <p><b>Wash your hands</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• after coughing or sneezing</li> <li>• when caring for the sick</li> <li>• before, during and after you prepare food</li> <li>• before eating</li> <li>• after toilet use</li> <li>• when hands are visibly dirty</li> <li>• after handling animals or animal waste</li> </ul>  <p>World Health Organization</p>	<p><b>დაიცავით საკუთარი თავი და სხვები ინფიცირებისგან დაიბანეთ ხელები</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• დაცემინების ან დახველების შემდეგ.</li> <li>• როცა ავადმყოფს უვლით.</li> <li>• საკვების მომზადებამდე, მომზადების პროცესში და მის შემდეგ.</li> <li>• საკვების მიღებამდე.</li> <li>• საპირფარეშოთი სარგებლობის შემდეგ.</li> <li>• როცა ხედავთ, რომ ხელები ჭუჭყიანია.</li> <li>• მას შემდეგ როცა ცხოველს, ან ცხოველურ ნარჩენებს შეეხებით.</li> </ul> <p><i>ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია</i></p>
--	---

## ვინ დგას ყველაზე დიდი რისკის წინაშე?

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციისა და დაავადებათა კონტროლის ცენტრის ეპიდემიოლოგიურმა ანალიზებმა აჩვენა, რომ ადამიანები, ვინც COVID-19-ის ყველაზე დიდი რისკის წინაშე დგანან, მოწყვლად ჯგუფებს მიეკუთვნებიან - მათ შორის არიან ხანდაზმულები, ქრონიკული დაავადების მქონე პირები და იმუნიტეტის პრობლემების მქონე ადამიანები, ვისაც, მაგალითად, აქვს დიაბეტი, გულის და რესპირატორული დაავადებები, ვინც რეაგირებაზე მიმართული ძალისხმევების ცენტრში უნდა იყვნენ.



შემთხვევების უმეტესობა 30-69 წლის ასაკის ადამიანებში ფიქსირდება



სიკვდილის ყველაზე მაჩვენებელი ხანდაზმულებს და იმ ადამიანებს შორის ვლინდება, ვისაც მანამდე არსებული თანმდევი დაავადება ჰქონდა.

საჭიროა სქესის მიხედვით ჩაშლილი ზუსტი და სრული მონაცემები, რათა უფრო კარგად გავიგოთ ასაკობრივი დიფერენციალი, რადგანაც დაავადების სიმწვავე ასაკსა (60+ წელი) და თანმდევ დაავადებებთან ასოცირდება. მნიშვნელოვანია, რომ მთავარი ყურადღება

უფროსი ასაკის ქალების საჭიროებებს მივაქციოთ იმ გაკვეთილების გათვალისწინებით, რომელიც სხვა ინფექციური დაავადებებიდან, მაგ. აივ-ისგან მივიღეთ, სადაც ინფიცირების მაჩვენებლები უფროსი ასაკის ადამიანებში - ძირითადად ქალებში - ყურადღების და, შესაბამისად, რეაგირების მიღმა იყო დატოვებული.

ამავდროულად, დაავადების აფეთქებები ქალებსა და მამაკაცებზე სხვადასხვაგვარად მოქმედებს.

პანდემიები არსებულ გენდერულ უთანასწორობებს კიდევ უფრო აუარესებს ქალებისა და გოგონებისთვის და ამან შეიძლება ზეგავლენა მოახდინოს იმაზე, თუ როგორ მიუწვდებათ მათ ხელი მკურნალობასა და ზრუნვაზე.



## სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები

### საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი საკითხია, რომელიც პანდემიის განმავლობაში დიდ ყურადღებას მოითხოვს

COVID-19-ის აფეთქებაზე საგანგებო რეაგირება ასევე ნიშნავს, რომ სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისებისთვის განკუთვნილი რესურსები შეიძლება აფეთქებაზე საპასუხოდ გადამისამართდეს, რამაც შესაძლოა დედათა და ახალშობილთა სიკვდილობის მაჩვენებლის მატება გამოიწვიოს და ვეღარ იქნას დაკმაყოფილებული კონტრაცეფციის მხრივ არსებული საჭიროებები, ასევე გაიზარდოს არაუსაფრთხო აბორტების და სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების რაოდენობაც.

მთელს მსოფლიოში, ჯანდაცვის და სოციალური სამსახურის მუშაკების სამოცდაათ პროცენტს ქალები შეადგენენ. ბევრი ბებიაქალი, მედდა და სათემო ჯანმრთელობის მუშაკი დაავადების აფეთქების შეჩერებისა და დაძლევისკენ მიმართული ძალისხმევების წინა ხაზზე მუშაობს და მათ პირადი დამცავი აღჭურვილობა (PPE) სჭირდებათ. უსაფრთხო ორსულობა და მშობიარობა კვალიფიციური ჯანდაცვის პერსონალის, განსაკუთრებით კი ბებიაქალების საკმარის რაოდენობასა და ადეკვატურ დაწესებულებებზე დამოკიდებული, რათა მათ აუცილებელი და გადაუდებელი ხარისხიანი სერვისები უზრუნველყონ კვირაში შვიდი დღე, ოცდაოთხი საათის განმავლობაში. ორსულ ქალებში რესპირატორული დაავადებების, განსაკუთრებით კი COVID-19-ის ინფექციების მკურნალობას უპირველესი პრიორიტეტი უნდა მიენიჭოს არასახარბიელო შედეგების მომატებული რისკის გამო. ინფექციის კონტროლის ღონისძიებებში უნდა შედიოდეს საექვო, სავარაუდო და დადასტურებული შემთხვევების სათანადოდ იზოლირება ანტენატალური, ნეონატალური და დედათა ჯანმრთელობის განყოფილებებიდან. ადგილზე უნდა იყოს ეპიდზედამხედველობის და რეაგირების სისტემები რეპროდუქციული ასაკის და ორსული ქალებისთვის, მათ შორის, ანტენატალურ კლინიკებშიც. ამ მომენტისთვის არ არსებობს მტკიცებულება, რომ დედიდან ბავშვზე COVID-19-ის ვერტიკალური გადაცემა შეიძლება მოხდეს.

ოჯახის დაგეგმვის და სხვა სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისების და ნივთების მიწოდება, მათ შორის იმ მასალებისა, რაც მენსტრუალურ ჯანმრთელობას უკავშირდება, ცენტრალური მნიშვნელობისაა ქალების და გოგონების ჯანმრთელობისთვის, მათი გაძლიერებისა და ღირსების დაცვისთვის. თუმცა, ეს ყველაფერი შეიძლება შეფერხდეს, რამდენადაც COVID-19-ის პანდემიაზე რეაგირების გამო მიწოდების ჯაჭვები შესაძლოა წნეხის ქვეშ მოექცეს.





© გაეროს მოსახლეობის ფონდი, ASRO

ეპიდზედამხედველობის და რეაგირების სისტემებმა ასევე მხედველობაში უნდა მიიღოს სქესი, გენდერი, შრომითი სტატუსი და ორსულობა. იმ რაოდენობრივი შედეგების გათვალისწინებით, რაც შეიძლება ამგვარმა აფეთქებებმა და პანდემიებმა ყველა დაზარალებულ პირს, ოჯახებს და საზოგადოებებს მოუტანოს, ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ფსიქოსოციალური დახმარების მიწოდებაც საერთო რეაგირების კრიტიკულად მნიშვნელოვან ნაწილს უნდა შეადგენდეს.

გაეროს მოსახლეობის ფონდი მხარს უჭერს ეროვნული და ადგილობრივი ხელისუფლების, საზოგადოების და ბენეფიციარების წამყვან როლს სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისებზე წვდომის უზრუნველსაყოფად პანდემიის განმავლობაში. ჯანდაცვის სამინისტროებისა და შესაბამისი დარგობრივი სამინისტროების მხარდაჭერის მიმართულებით, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციასა და გაეროს სხვა სააგენტოებთან თანამშრომლობა და პარტნიორობა გადამწყვეტია იმისათვის, რომ ზუსტი ინფორმაცია იქნას მიწოდებული რეპროდუქციული ასაკის და ორსული ქალებისთვის ინფექციასთან დაკავშირებული უსაფრთხოების ზომების, პოტენციური რისკების და იმის შესახებ, თუ როგორ უნდა მოიძიონ დროული სამედიცინო მომსახურება.

## ქალებსა და მამაკაცებზე ზემოქმედება განსხვავებულია

დაავადების აფეთქებები ქალებსა და მამაკაცებზე სხვადასხვაგვარ ზემოქმედებას ახდენს, ხოლო ეპიდემიები კი უფრო მეტად აუარესებს ქალებისა და გოგონების მიმართ არსებულ უთანასწორობას და სხვა მარგინალიზებული ჯგუფების დისკრიმინაციას, როგორცაა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და უკიდურეს სიღარიბეში მცხოვრები ადამიანები. საჭიროა, რომ ამას შესაბამისი ყურადღება დაეთმოს, თუკი გავითვალისწინებთ, რომ დაავადების აღმოჩენის და მკურნალობაზე ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით, ასევე მათი საერთო კეთილდღეობის მხრივ, ქალების და მამაკაცების მიმართ გარკვეული განსხვავებები არსებობს.



### გენდერული ნორმები რისკს წარმოშობს

მამაკაცებთან შედარებით, ქალებს უფრო ნაკლები ძალაუფლება გააჩნიათ გადაწყვეტილების მიღების დროს დაავადების აფეთქების პირობებში. ამის შედეგად კი მათი ზოგადი, ასევე სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საჭიროებები შეიძლება დიდწილად დაუკმაყოფილებელი დარჩეს. ზიკას ვირუსის აფეთქებიდან მიღებულ გამოცდილებაზე დაყრდნობით, ქალებსა და მამაკაცებს შორის ძალაუფლების მხრივ არსებული განსხვავებები იმას ნიშნავს, რომ ქალებს არ ჰქონდათ ავტონომია თავიანთ სქესობრივი და რეპროდუქციული საკითხების მიმართ გადაწყვეტილების მისაღებად, რასაც თან ერთვოდა მათი არასათანადო წვდომა ჯანდაცვაზე, ასევე არასაკმარისი ფინანსური რესურსები, რათა საავადმყოფოებსა და ჯანდაცვის დაწესებულებებში მისულიყვნენ საკუთარი ბავშვების გასასინჯად იმის მიუხედავად, რომ დაავადების გავრცელების კონტროლთან დაკავშირებული საქმიანობის უმეტეს ნაწილს სწორედ ქალები ასრულებდნენ. ხშირია შემთხვევები, რომ ქალების წარმომადგენლობა არაადეკვატურია პანდემიის დაგეგმვასა და რეაგირებაში, რასაც უკვე ვხედავთ კიდევ ეროვნულ და გლობალურ დონეზე COVID-19-ზე რეაგირებისთვის განხორციელებული ზოგიერთი ღონისძიებისას.

სხვა რისკების მხრივ, მამაკაცებმა შეიძლება ნაკლებად გამოამჟღავნონ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ქცევები მყარად დამკვიდრებული გენდერული

ნორმების შედეგად, რადგანაც მათ უნდათ, რომ სხვების თვალში ძლიერები გამოჩნდნენ და არა სუსტები. ეს კი ნიშნავს, რომ ვირუსის აღმოჩენა და მკურნალობის მიღება გვიანდება. ამგვარი ნორმების კონტექსტში, მამაკაცებმა შეიძლება ზეწოლა იგრძნონ ეკონომიკური ტვირთიდან გამომდინარე, რაც აფეთქების შედეგად შეიძლება გაჩნდეს. შესაძლოა მათ მუშაობა ვეღარ შეძლონ, რაც ოჯახში დაძაბულობებს და კონფლიქტს იწვევს. კარანტინის განმავლობაში ასევე განსხვავებული იქნება ქალების და მამაკაცების გამოცდილებები და საჭიროებები, მათი განსხვავებული ფიზიკური, კულტურული, უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული და სანიტარული საჭიროებებიდან გამომდინარე.



### მზრუნველობითი შრომის დანაწილება და სამუშაო ძალა ქალებისა და მამაკაცებისთვის

გლობალურ დონეზე, ჯანდაცვის მუშახელის სამოცდაათ პროცენტს ქალები წარმოადგენენ, რაც ხაზს უსვამს ჯანდაცვის სფეროს გენდერულ ხასიათს და ასევე ინფიცირების რისკს, რომლის წინაშეც ჯანდაცვაში დასაქმებული ქალები დგანან.

იმის გათვალისწინებით, რომ პირველადი ჯანდაცვის ინტერვენციების უდიდეს ნაწილს ქალები უზრუნველყოფენ, რაშიც შედის წინა ხაზზე ინტერაქცია თემის დონეზე, დამაფიქრებელია, რომ ისინი სრულად არ არიან ჩართულნი გადაწყვეტილების მიღებასა და ინტერვენციების დაგეგმვაში, უსაფრთხოების ზედამხედველობაში, ინფექციის აღმოჩენასა და პრევენციის მექანიზმებში. გამოცდილება აჩვენებს, რომ საზოგადოებაში ქალებზე დაკისრებული როლები მათ ხშირად აყენებს კარგ პოზიციაში, რათა მიმდინარე ტენდენციები გამოავლინონ ადგილობრივ დონეზე, რაც ასევე იმ მახასიათებელი ნიშნების გამოვლენას მოიაზრებს, რამაც შეიძლება აფეთქების დაწყებაზე, ასევე ჯანმრთელობის მხრივ საერთო სიტუაციაზე მიუთითოს.

წარსული აფეთქებებიდან მიღებული გამოცდილება აჩვენებს, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია გენდერული ანალიზის ჩართვა მზადყოფნის და რეაგირების ღონისძიებებში, რათა ჯანდაცვის ინტერვენციების ეფექტურობა კიდევ უფრო გაუმჯობესდეს და ხელი შეეწყოს გენდერულ თანასწორობას და სამართლიანობას ჯანმრთელობის სფეროში. 2014-2016 წწ. დასავლეთ აფრიკაში ებოლას აფეთქების დროს, უფრო დიდი იყო ვირუსით ქალების ინფიცირების ალბათობა, რამდენადაც ისინი ძირითადად მზრუნველების ფუნქციებს ასრულებდნენ ოჯახებში და, ასევე, დაავადების აფეთქების დროს წინა ხაზზე მუშაობდნენ, როგორც ჯანდაცვის მუშაკები.



COVID-19-ის გადაცემის კონტროლის მიზნით სკოლების დახურვამ განსხვავებული ეკონომიკური ზეგავლენა მოახდინა ქალებზე, თუკი გავითვალისწინებთ, რომ ისინი ოჯახებში არაფორმალური ზრუნვის დიდი წილს თავად ახორციელებდნენ. ამას კი შედეგად მათი სამუშაო და ეკონომიკური შესაძლებლობების შეზღუდვა მოჰყვება. ზოგადად, აფეთქების გამოცდილება ნიშნავს, რომ ქალებისთვის საოჯახო ტვირთი უფრო მწვავედა და ოჯახური ვალდებულებების მათი წილი კიდევ უფრო მძიმდება მაშინ, როცა ბევრი მათგანი ასევე სრულ განაკვეთზეც მუშაობს. ამას გარდა, მგზავრობის მიმართ დაწესებული აკრძალვებიც ფინანსურ გამოწვევებს და გაურკვევლობებს ქმნის უფრო მეტად იმ ქალებისთვის, ვინც საზღვარგარეთ ოჯახებში მუშაობენ, ან იმათთვის, ვინც მომსახურების სფეროებშია დასაქმებული, რაზეც მგზავრობის შეზღუდვა უარყოფით ზეგავლენას ახდენს.

## გენდერული ნიშნით ძალადობის მატება

პანდემია უკვე არსებულ გენდერულ უთანასწორობებს და მოწყვლადობას კიდევ უფრო ართულებს, რაც ძალადობის რისკებს ზრდის. ისეთი კრიზისების დროს, როგორცაა დაავადების აფეთქება, ქალები და გოგონები შეიძლება, მაგალითად, ინტიმური პარტნიორის მხრიდან ძალადობის და ოჯახში ძალადობის სხვა ფორმების უფრო მაღალი რისკის წინაშე დადგნენ, ოჯახში გამძაფრებული დამაბულობების გამო. ისინი გენდერული ძალადობის სხვა ფორმების მომეტებულ რისკებსაც განიცდიან, რაშიც შედის სექსუალური ექსპლუატაცია და შევიწროება ამგვარ სიტუაციებში. მაგალითად, 2013-2016 წწ დასავლეთ აფრიკაში ებოლას აფეთქებით მოტანილი ეკონომიკური

შედეგების გამო, ქალები და ბავშვები ექსპლუატაციის და სექსუალური ძალადობის უფრო მაღალი რისკის წინაშე აღმოჩნდნენ.

ამას გარდა, ჯანდაცვის რეაგირების ღონისძიებებიდან შეიძლება გამოითიშოს სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი ზრუნვა და მხარდაჭერა გენდერული ძალადობაგადატანილი პირებისთვის (მაგ. გაუპატიურების კლინიკური მართვა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ფსიქოსოციალური დახმარება), როცა ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებლებს ძალიან დიდი ტვირთი აწევბათ და COVID-19-ის შემთხვევებზე ზრუნვით არიან დაკავებული. სისტემებმა უნდა უზრუნველყონ, რომ ჯანდაცვის მუშაკებს აუცილებელი უნარები და რესურსები გააჩნდეთ იმისთვის, რომ გენდერულ ძალადობასთან დაკავშირებულ მგრძობიარე ინფორმაციაზე მუშაობა შესძლონ, რათა გენდერული ძალადობის შესახებ ნებისმიერი შეტყობინების დროს მათ პატივისცემა თუ სიმპათია გამოიჩინონ და კონფიდენციალურობა დაიცვან, ასევე, რათა ძალადობაგანცდილი პირისთვის მასზე ორიენტირებული სერვისები იყოს მიწოდებული. ამას გარდა, აუცილებელია გენდერული ნიშნით ძალადობის შემთხვევებში რეფერალის გზების განახლება, რათა ხელმისაწვდომი ზრუნვის დაწესებულებებში მომხდარი ცვლილებები ასახული იქნას, ამავე დროს კი აღნიშნული განახლებული გზების შესახებ ინფორმაცია მიეწოდოს ძირითად თემებს და სერვისის მიმწოდებლებს.

გაეროს მოსახლეობის ფონდს შეუძლია მთავარი როლი ითამაშოს, რათა ეროვნულ დონეზე პარტნიორების მგრძობიარეობა აამაღლოს, რომ მათთვის გასაგები გახდეს გენდერის და ამგვარი აფეთქებების გადაკვეთის წერტილები, ასევე გააზრებული იქნას გენდერული ძალადობის მომატებული რისკი და თუ როგორ უნდა მოხდეს ამ საკითხზე უსაფრთხოდ, ეთიკურად და ეფექტურად რეაგირება პანდემიის განმავლობაში.

ყველა მოწყვლადი ჯგუფის გამოცდილება განსხვავებული იქნება COVID-19-ის აფეთქებების მიმართ. COVID-19-ის აფეთქების შედეგად წარმოშობილი საფრთხეები კიდევ უფრო გაიზრდება გაეროს მოსახლეობის ფონდის მიერ გამოვლენილი დაახლოებით 48 მილიონი ქალისა და გოგონასთვის, მათ შორის, 4 მილიონი ორსულისთვის, რომლებიც, ჰუმანიტარულ დახმარებას და დაცვას საჭიროებენ 2020 წელს. კონფლიქტი, იძულებით გადაადგილების ადგილებში არსებული ცუდი პირობები და მწირი რესურსები, სავარაუდოდ, კიდევ უფრო გაამწვავებს დამატებითი დახმარების და დაფინანსების საჭიროებას. სწრაფად გავრცელებადი COVID-19-ის შეჩერება კიდევ უფრო შემაშფოთებელია იმ ქვეყნებსა და თემებში, რომლებიც უკვე განიცდიან ხანგრძლივ კრიზისებს, კონფლიქტს, სტიქიურ უბედურებებს, იძულებით გადაადგილებას და სხვა საგანგებო მდგომარეობებს ჯანმრთელობის თვალსაზრისით. კონფლიქტით დაზარალებულ, ან იმ ქვეყნებს, რომლებსაც მყიდვედ მიიჩნევენ, ხშირად ყველაზე სუსტი ჯანდაცვის სისტემები აქვთ, რის გამოც ისინი COVID-19-ის მიმართ მოწყვლადები ხდებიან, თუკი გავითვალისწინებთ მათ შესაძლებლობას, თუ რამდენად

შეეძლება ინფექციის გამოვლენა, დადასტურება და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კომპონენტის მართვა, ან, თანაბარწილად, დაავადებით განპირობებული კლინიკური და ჯანმრთელობის შედეგების მართვა მოსახლეობაში.



### რეკომენდაციები

- საჭიროა ზუსტი და მხარდამჭერი ზრუნვის და გზავნილების მიწოდება, რომელთა მიზანია ადამიანების უსაფრთხოების, ღირსების და უფლებების უფრო მეტად დაცვა.
- უზრუნველყოფილი უნდა იქნას, რომ რეაგირებასთან დაკავშირებული პოლიტიკები და ინტერვენციები ყველა ადამიანის საჭიროებებს გაითვალისწინებს, რაც ფუნდამენტური ნაბიჯია იმის გასაგებად, თუ როგორია ჯანმრთელობის საგანგებო ვითარების პირველადი და მეორეული ეფექტები სხვადასხვა ინდივიდებსა და თემებზე. ამავდროულად, რეაგირების ღონისძიებების განხორციელებისას ქალების და გოგონების საჭიროებების დაცვა ცენტრალურ ადგილს უნდა იკავებდეს.
- უზრუნველყოფილი უნდა იქნას, რომ COVID-19-ზე რეაგირებამ არ წარმოქმნას და არ დაამკვიდროს საზიანო გენდერული ნორმები, დისკრიმინაციული პრაქტიკები და უთანასწორობა. მნიშვნელოვანია იმის აღიარება, რომ სოციალური, კულტურული და გენდერული ნორმები, როლები და ურთიერთობები ზეგავლენას ახდენს ქალების და მამაკაცების მოწყვლადობაზე ინფექციის, მასთან შეხების და მკურნალობის მიმართ.
- უზრუნველყოფილი უნდა იქნას, რომ დიდი ყურადღება დაეთმოს სექსუალურ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობას და უფლებებს COVID-19-ის მიმდინარეობისას, იმის გათვალისწინებით, რომ აღნიშნულ საკითხებზე ზეგავლენა მწვავე იქნება აფეთქებების განმავლობაში, რაშიც შედის, სხვა ღონისძიებებთან ერთად, მკაცრი მითითებების დაცვა ინფექციის პრევენციისთვის, უსაფრთხო ორსულობისა და მშობიარობის უზრუნველსაყოფად.
- გათვალისწინებული უნდა იქნას, თუ როგორ შეიძლება ეს ყველაფერი განსხვავდებოდეს ქალების და მამაკაცების ჯგუფებს შორის, განსაკუთრებით ყველაზე გარიყული, სიღარიბეში მცხოვრები და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანების შემთხვევაში, აბორიგენი მოსახლეობისთვის, იძულებით გადაადგილები პირებისა თუ ლტოვილებისთვის, ლგბტიქ ადამიანებისა და

სხვებისთვის, რომლებიც დისკრიმინაციის ურთერთმკვეთ და მრავალ ფორმას განიცდიან.

- **გათვალისწინებული უნდა იქნას, თუ როგორ შეიძლება კარანტინში ყოფნის გამოცდილება განსხვავდებოდეს ქალებისა და მამაკაცებისთვის, მაგალითად, რამდენად ხდება ქალების და მამაკაცების განსხვავებული ფიზიკური, კულტურული, უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული და სანიტარული საჭიროებების დაკმაყოფილება. საჭიროა იმის აღიარება, რომ სახლი შეიძლება არ იყოს უსაფრთხო ადგილი ზოგიერთი ქალისთვის და ისინი უფრო მეტად დადგებიან ინტიმური პარტნიორის მხრიდან ძალადობის წინაშე.**
- **უნდა განახლდეს გენდერული ძალადობის რეფერალის არხები, რათა ხელმისაწვდომ სერვისებში მომხდარი ცვლილებები ასახული იქნას.**
- **პრიორიტეტი უნდა მიენიჭოს ქალების მონაწილეობას, რადგანაც, საზოგადოებაში დამკვიდრებული მათი როლებიდან გამომდინარე, ისინი შესაფერის მდგომარეობაში არიან, რომ დადებითი ზეგავლენა მოახდინონ პრევენციული ღონისძიებების დაგეგმვასა და განხორციელებაზე. ადგილობრივ დონეზე მათი ახლო კავშირის გათვალისწინებით, ქალების მეთვალყურეობამ და დაკვირვებამ შეიძლება აფეთქების საწყისი ნიშნები გამოავლინოს და ამით ჯანმრთელობის საერთო მდგომარეობა გაუმჯობესდეს.**
- **საჭიროა ქალების ჩართულობა აფეთქებისთვის მომზადებისა და მასზე რეაგირებისთვის გადაწყვეტილების მიღებაში, ასევე მათი წარმომადგენლობის უზრუნველყოფა ეროვნულ და ადგილობრივ სივრცეებში COVID-19-თან ბრძოლის პოლიტიკასთან დაკავშირებით.**
- **მზადყოფნისა და რეაგირების პოლიტიკების ან პრაქტიკების განხორციელებაში გათვალისწინებული უნდა იყოს რეაგირების წინა ხაზზე მყოფი ქალების ხმები, ჯანდაცვის მუშაკების და იმ ადამიანების ჩათვლით, რომლებზეც დაავადება ყველაზე დიდ ზეგავლენას ახდენს.**
- **მხარი უნდა დაუჭიროთ ქალების და გოგონების ეფექტიან ჩართულობას თემის დონეზე, მათი ქსელების და ორგანიზაციების ჩათვლით, რათა განხორციელებული ძალისხმევების და რეაგირების შედეგად არ მოხდეს იმ ქალების კიდევ უფრო მეტად დისკრიმინაცია და გარიყვა, ვინც ყველაზე მეტი რისკის წინაშე დგას.**
- **უზრუნველყოფილი უნდა იქნას, რომ მთავრობები და გლობალური ჯანმრთელობის ინსტიტუტები, აფეთქების შედეგების ანალიზის**

განხორციელებისას COVID-19-ის პირდაპირ და არაპირდაპირ ეფექტებს გაითვალისწინებენ ასაკის, სქესის და გენდერის ჭრილში.

- **პრიორიტეტი უნდა მიენიჭოს ასაკის და სქესის მიხედვით ჩაშლილი ზუსტი და სრული მონაცემების შეგროვებას, რათა კარგად იქნას გაგებული, თუ როგორია COVID-19-ის განსხვავებული ზემოქმედება ინდივიდუალურ დონეზე, პრევალენტობის, ტენდენციების და სხვა მნიშვნელოვანი ინფორმაციის თვალსაზრისით.**

**ჰუმანიტარული სამოქმედო გეგმები COVID-19-ზე რეაგირებას უნდა ითვალისწინებდეს და ასახავდეს, ასევე საჭიროა ადვოკატირება ლტოლვილების, მიგრანტების და იძულებით გადაადგილებული პირების უფლებებისთვის, ეროვნულ დონეზე განხორციელებულ ყველა რეაგირების ღონისძიებაში.**

**ერთმანეთთან დაკავშირებული ჰუმანიტარული, განვითარებაზე ორიენტირებული და სამშვიდობო მიდგომების გამოყენება ორგანიზაციებთან მჭიდრო კავშირით, თანამშრომლობით, სინერგიებით და პარტნიორობებით, რათა ამით დახმარება გაუწიონ მთავრობის მიერ რეაგირებისთვის განხორციელებულ ძალისხმევას; ასევე მაქსიმალურად გამოიყენონ მთავრობების, არასამთავრობო ორგანიზაციების და დახმარებაზე მომუშავე სხვა სააგენტოების შედარებითი უპირატესობები, რომლებიც ერთობლივად შეთანხმებული მიზნების მისაღწევად მუშაობენ.**

© გაეროს მოსახლეობის ფონდი, სირია



წყაროები:

- COVID-19: აფეთქების ზეგავლენა გენდერულ ჭრილში: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)
- COVID-19 #კორონავირუსის მონაცემების ნაკრები (განახლებულია 2020 წლის 11 მარტს): <https://informationisbeautiful.net/visualizations/covid-19-coronavirus-infographic-datapack/>
- COVID-19 სახელმძღვანელო დოკუმენტი, აზიისა და წყნარი ოკეანის რეგიონი, გაეროს მოსახლეობის ფონდი, 2020 წლის მარტი



- ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის დღიური სიტუაციური ანგარიშები:  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის საკითხები COVID-19-ის აფეთქების განმავლობაში:  
[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2)
- 3-ფაზიანი რეაგირების აქტივაციის სისტემა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართ დამდგარი საგანგებო მდგომარეობისთვის, COVID-19-ის ჩათვლით:  
[https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/Coronavirus\\_ThreePhases\\_FINAL\\_0.pdf](https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/Coronavirus_ThreePhases_FINAL_0.pdf)
- COVID-19-ის აფეთქება და გენდერი: ძირითადი საკითხები ადვოკატირებისთვის აზიასა და წყნარი ოკეანის რეგიონში. გენდერული ნიშნით ძალადობა AOR დაცვის კლასტერი, აზიისა და წყნარი ოკეანის რეგიონი; გენდერი ჰუმანიტარულ ქმედებებში აზიისა და წყნარი ოკეანის ქვეყნების მასშტაბით, 2020წ.  
<https://gbvaor.net/sites/default/files/2020-03/GiHA%20WG%20advocacy%20%20brief%20final%5B4%5D.pdf>.

United Nations Population Fund HQ

605 3rd Ave, New York

NY 10158

[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

