TEXNİKİ ARAYIŞ

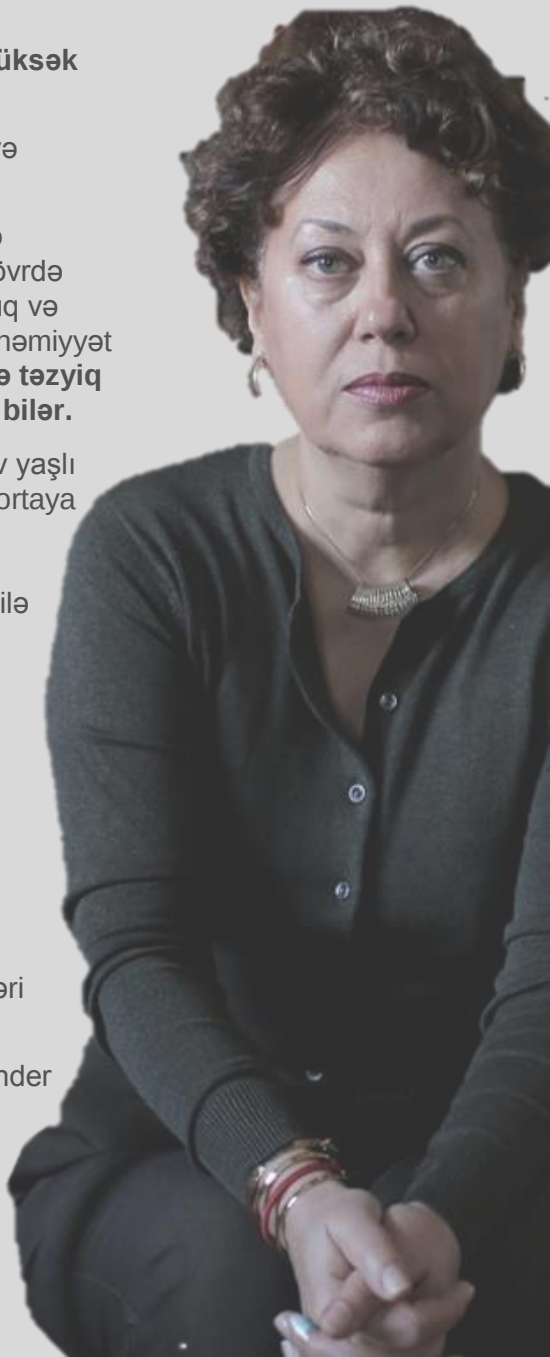
COVID-19: Gender Aspektləri

CİNSİ VƏ REPRODUKTİV SAĞLAMLIĞIN VƏ HÜQUQLARIN MÜDAFİƏSİ VƏ GENDER BƏRABƏRLİYİNİN TƏŞVİQİ

MART 2020

ƏSAS MƏLUMATLAR

- **Xəstəliklərin alovlanmaları qadınlara və kişilərə fərqli təsir göstərir,** pandemiyalar isə qadın və qızların üzləşdiyi bərabərsizlikləri və əlilliyi olan şəxslər, ifrat yoxsulluq içində yaşayan insanlar kimi digər təcrid olunmuş qrupların məruz qaldığı ayrı-seçkiliyi daha da dərinləşdirir. Qadın və kişilərin diaqnostika və müalicə imkanlarına çıxışı fərqli təsirlərə məruz qaldığından, bunu nəzərə almaq vacibdir.
- **Qadınlar dünyada tibbi və sosial sahələrdə çalışan işçi qüvvəsinin 70 faizini təşkil edir.** Buna görə də, onların iş mühitində hansı formada ayrı-seçkiliyə məruz qala biləcəyinə xüsusi diqqət yetirilməli, onların cinsi və reproduktiv sağlamlığı, habelə xəstəliklərlə mübarizənin ön cəbhəsində çalışan tibb işçiləri kimi psixoloji ehtiyacları nəzərə alınmalıdır.
- Xəstəlik alovlanmaları kimi böhran dövründə vaxtlarda ailədə gərginliklərin artması səbəbindən **qadın və qızların intim partnyor tərəfindən törədilən zorakılığa və məişət zorakılığının digər formalarına məruz qalması riski daha yüksək ola bilər.** Qadın və qızları qoruyan sistemlərin, o cümlədən ictimai strukturların işinin zəifləməsi və ya pozulması ehtimalı olduğundan, COVİD-19 pandemiyasının yaratdığı risk dinamikasının dəyişkənliyini nəzərə alaraq, qadın və qızları intim partnyor tərəfindən törədilən zorakılıqla üzləşmə riskindən qorumaq üçün konkret tədbirlər görülməlidir.
- **Cinsi və reproduktiv sağlamlıq və hüquqlar** pandemiyalar zamanı **yüksək diqqət tələb edən** önəmli ictimai səhiyyə məsələlərindən biridir.
- **Təhlükəsiz hamiləliklər və doğuşlar işlək səhiyyə sistemlərindən** və infeksiyalara qarşı profilaktik tədbirlərə ciddi əməletmədən asılıdır.
- **Ailə planlaşdırması sahəsində xidmətlərin göstərilməsi və cinsi və reproduktiv sağlamlıqla bağlı məhsulların,** o cümlədən menstrual dövrdə gigiyenik qulluq vasitələrinin təmin edilməsi qadınların sağlamlığı, hüquq və imkanlarının genişləndirilməsi, eləcə də dayanıqlı inkişaf üçün böyük əhəmiyyət daşıyır və **təchizat zəncirlərinin pandemiya ilə mübarizə prosesində təzyiq altına düşməsi bu məhsul və xidmətlərin müyəssərliyinə təsir edə bilər.**
- Müəssisələrin xidmətlərində ciddi fasilələr yarandıqda və ya reproduktiv yaşlı qadın və qızların xidmətlərə çıxış imkanı baxımından digər problemlər ortaya çıxdıqda **tibbi yardımın fasiləsizliyi təmin edilməlidir. Yaranmış maneələr və əngəllər aradan qaldırılmalı,** qadın və qızların, xüsusilə karantin şəraitində zorakılığa məruz qalanların və ya məruzqalma riski ilə üzləşənlərin xidmətlərə, o cümlədən psixososial dəstək xidmətlərinə çıxışına şərait yaradılmalıdır.
- **Gender əsaslı zorakılıqdan zərər çəkmiş şəxslərin yönləndirilməsi mexanizmlərinin tibbi yardım müəssisələrindəki dəyişiklikləri əks etdirməsi məqsədilə bu mexanizmlər yenilənməli,** əsas icmalar və xidmət təminatçıları bu yenilənmiş mexanizmlər barədə məlumatlandırılmalıdır.
- Arzuedilməz nəticələrlə bağlı risklərin artması ilə əlaqədar olaraq, **respirator xəstəlikləri olan hamilə qadınlara ən yüksək prioritet verilməli,** antenatal yardım, yenidoğulmuşlara və analara qulluq şöbələri aşkarlanmış COVİD-19 yoluxmalarından təcrid edilməlidir.
- **Epidemioloji nəzarət və cavab sistemləri** məlumatların cins, yaş, gender və hamiləlik vəziyyəti üzrə bölgüsünü əks etdirməlidir.
- COVİD-19 pandemiyasından zərər çəkən şəxslərə, ailələrə, icmalara və tibb işçilərinə **psixi sağlamlıq və psixososial dəstək xidmətinin təmin edilməsi** cavab tədbirlərinin vacib hissəsidir.



- COVİD-19 pandemiyasına qarşı cavab tədbirlərinə cəlb olunan **bütün tibb işçiləri, o cümlədən qadınlar fərdi mühafizə vasitələrinə malik olmalıdır.**
- **Qadınların icmalarla birbaşa qarşılıqlı təmasda olduğunu** və qayğı işinin böyük hissəsində iştirakını nəzərə aldıqda, **onların daha yüksək yoluxma riski ilə üzləşdiyi məlum olur.** Qadınların icmaya bu qədər yaxın olması onlara həm də profilaktik tədbirlərin hazırlanması və icrasına, icmanın bu işə cəlb olunmasına müsbət təsir göstərmək imkanı verir.
- İnsanların təhlükəsizliyini, ləyaqətə hörməti və hüquqlarını yaxşılaşdırmaq məqsədilə, **dəqiq, dəstəkyönlü qayğı və məlumat mübadiləsi təmin edilməlidir.**
- Gəncləri, qadınları, ailə və icmaları maarifləndirmək, qorumaq və dəstəkləmək üçün **BMT-nin Əhali Fondunun icmanın cəlb olunması ilə bağlı bilik və təcrübəsindən, sosial mobilizasiyadan və müxtəlif əhali qrupları üzrə geniş şəbəkələrdən** (məsələn, qadın və gənclər təşkilatları, dini və ənənəvi liderlər) istifadə edilməlidir. Bu, həmçinin COVİD-19 infeksiyasının yayılmasını nəzarət altına almaq, sağlam davranış dəyişikliklərini təşviq etmək, icmada COVİD-19 virusunun ötürülməsi riskinin qarşısını almaq və cəmiyyətdə stiqma və ayrı-seçkiliyi azaltmaq üçün onların COVİD-19-dan müdafiə ilə bağlı biliklərini formalaşdırmağa kömək edəcək.
- Qadınları, xüsusilə reproduktiv yaşlı və hamilə qadınları infeksiyanın profilaktikası, potensial risklər, vaxtında tibbi yardım üçün müraciət yolları, habelə gender əsaslı zorakılıqdan müdafiə ilə bağlı dəqiq məlumatlarla təmin etmək üçün **BMT-nin Əhali Fondu hökumətlər, ÜST və sağlamlıqla bağlı fəaliyyət göstərən digər qurumlar (H6) və milli tərəfdaşlarla yaxından əməkdaşlıq edəcək.**

© UNFPA BANQLADEŞ

COVID-19

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən 11 mart 2020-ci il tarixində **pandemiya** elan edilmiş **yeni koronavirus-2019 infeksiyası** (COVID-19) koronavirusun ilk dəfə 31 dekabr 2019-cu ildə qeydə alınan yeni ştammıdır. O, adi soyuqdəymədən, ölümlə nəticələnə bilən daha ağır xəstəliyədək dəyişən respirator xəstəliklərə səbəb ola bilər. Martın 18-nə olan məlumata əsasən, COVİD-19 infeksiyası 157 ölkə/regionda qeyd alınıb və təsdiq olunmuş 200 min yoluxma, 8000-dən artıq ölümlə nəticələnib. Yoluxmaların sayı və kartoqrafik məlumatlarla tanış olmaq üçün aşağıdakı informasiya resurslarından istifadə edə bilərsiniz: **Global Dashboard**, **Johns Hopkins**, və **Italy dashboard**.

Koronavirusun profilaktikası və simptomları

Koronavirusun yayılmasının qarşısının alınması ilə bağlı ÜST təlimatlarına əsasən siz aşağıdakıları etməlisiniz:

Ən yüksək risklə kimlər üzləşir?

ÜST və Xəstəliklərə Nəzarət və Profilaktika Mərkəzləri tərəfindən aparılmış epidemioloji təhlillər göstərdi ki, COVİD-19 infeksiyası ilə əlaqəli ölüm riski ən yüksək olan şəxslər əhalinin həssas qruplarına aiddir. Bu qruplara ahıl yaşlı şəxslər, xroniki xəstəliyi olan və immun sistemi zəifləmiş insanlar (məsələn, ürək xəstəlikləri, diabet və respirator xəstəlikləri olanlar) daxildir və onlar cavab tədbirlərinin mərkəzində yer almalıdır.

Yoluxanların əksəriyyəti 30-69 yaşlı insanlardır

Ən yüksək ölüm sayı ahıl yaşlı insanlar və xroniki xəstəlikləri olan şəxslər arasında qeydə alınır

Yaş fərqlilikləri ilə bağlı məlumatları təsdiqləmək üçün cins üzrə dezaqreqasiya olunmuş dəqiq və tam məlumatlar tələb olunur, çünki infeksiyanın ağırlığı yaşla (60 və yuxarı yaş) və xroniki xəstəliklərin olması ilə assosiasiya olunur. Digər yoluxucu xəstəliklərdən öyrənilmiş dərsləri nəzərə alaraq, yaşlı qadınların ehtiyaclarına diqqət yetirmək vacibdir. Məsələn, yaşlılar, əsasən də qadınlar arasında İİV-ə yoluxma səviyyələri kifayət qədər diqqət yetirilməyən bir sahə olmuş və buna görə də kifayət qədər cavab tədbirlərinin görülmədiyi bir sahəyə çevrilmişdir.

Bununla yanaşı, xəstəlik alovlanmaları qadın və kişilərə fərqli təsirlər göstərir.

Pandemiyalar qadın və qızların üzləşdiyi mövcud gender bərabərsizliklərini daha da dərinləşdirir və onların müalicə və qayğı ilə nə dərəcədə təmin olunmasına təsir göstərə bilər.

CİNSİ VƏ REPRODUKTİV SAĞLAMLIQ VƏ HÜQUQLAR
PANDEMİYA ZAMANI YÜKSƏK DİQQƏT TƏLƏB EDƏN ÖNƏMLİ İCTİMAİ SƏHİYYƏ MƏSƏLƏSİDİR

COVİD-19 alovlanması ilə bağlı fövqəladə cavab tədbirləri həm də o deməkdir ki, cinsi və reproduktiv sağlamlıq xidmətləri üçün nəzərdə tutulan resurslar alovlanma ilə mübarizəyə yönləndirilə bilər və bu, ana və körpə ölümü səviyyələrinin artmasına, kontrasepsiya ilə bağlı ödənilməmiş tələbatın artmasına və təhlükəli abortların və cinsi yolla ötürülən infeksiyaların artmasına töhfə verə bilər.

Dünyada tibbi və sosial sahələrdə çalışan işçilərin 70 faizini qadınlar təşkil edir. Mamalar, tibb bacıları və icmalarda çalışan tibbi-sanitar işçilər xəstəlik alovlanmaları ilə mübarizə və onun nəzarət altına alınması işlərinin ön cəbhəsində yer alır və onlar üçün fərdi mühafizə vasitələri (FMV) tələb olunur. Təhlükəsiz hamiləlik və doğuşlar yetərli sayda ixtisaslı tibb işçilərinin, xüsusilə mamaların olmasından və zəruri və təxirəsalınmaz keyfiyyətli yardımın 7/24 rejimində təmin edilməsi üçün adekvat şəraitin olmasından asılıdır. Hamilə qadınlarda respirator xəstəliklər, spesifik olaraq COVİD-19 infeksiyası arzuedilməz nəticə risklərinin artması səbəbindən ən yüksək prioritet kimi müalicə edilməlidir. İnfeksiyaya nəzarət tədbirlərindən biri şübhəli, mümkün və təsdiq olunmuş yoluxmaların antenatal yardım, ana və körpələrə qulluq şöbələrindən adekvat şəkildə təcrid olunmasıdır. Antenatal yardım xidməti göstərən tibb müəssisələri də daxil olmaqla, tibb müəssisələrində reproduktiv yaşlı və hamilə qadınlar üçün nəzarət və cavab sistemləri olmalıdır. Hazırda COVİD-19 infeksiyasının şaquli - anadan uşağa ötürülməsini dəstəkləyən heç bir sübut yoxdur.

Ailə planlaşdırması sahəsində xidmətlərin və cinsi və reproduktiv sağlamlıq sahəsində digər xidmət və məhsulların, o cümlədən menstrual dövrdə gigiyenik qulluq vasitələrinin təmin edilməsi qadın və qızların sağlamlığı, hüquq və imkanlarının genişləndirilməsi və ləyaqətə hörmət üçün böyük əhəmiyyət daşıyır və təchizat zəncirlərinin pandemiya ilə mübarizə prosesində təzyiq altına düşməsi bu məhsul və xidmətlərin müyəssərliyinə təsir edə bilər.

© UNFPA

Epidemioloji nəzarət və cavab sistemləri həmçinin cins, gender, peşə vəziyyəti və hamiləlik vəziyyətini nəzərə almalıdır. Bu cür alovlanma və pandemiyaların bütün zərər çəkmiş şəxslərə, ailələrə və icmalara vura biləcəyi zərəri nəzərə alaraq, psixi sağlamlıq və psixososial dəstək xidmətlərinin təmin edilməsi kompleks cavab tədbirlərinin vacib bir komponenti olmalıdır.

UNFPA milli və yerli orqanların, icmaların və benefisiarların pandemiya müddətində cinsi və reproduktiv sağlamlıq xidmətlərinə çıxışın təmin edilməsində lider rolunu dəstəkləyir. Səhiyyə nazirliklərinə və digər aidiyyəti nazirliklərə dəstəyin göstərilməsində ÜST və BMT-nin digər agentlikləri ilə əməkdaşlıq və tərəfdaşlıq reproduktiv yaşlı qadınların, o cümlədən hamilə qadınların infeksiyalara qarşı ehtiyatlılıq tədbirləri, potensial risklər və vaxtında tibbi yardım almaq üçün müraciət qaydası barədə dəqiq məlumatlarla təmin edilməsi məqsədilə vacibdir.

QADINLAR VƏ KİŞİLƏR FƏRQLİ TƏSİRLƏRƏ MƏRUZ QALIR

Xəstəliklərin alovlanmaları qadınlara və kişilərə fərqli təsir göstərir, epidemiyalar isə qadın və qızların üzləşdiyi bərabərsizlikləri və əlilliyi olan şəxslər, ifrat yoxsulluq içində yaşayan insanlar kimi digər təcrid olunmuş qrupların məruz qaldığı ayrı-seçkiliyi daha da dərinləşdirir. Qadın və kişilərin diaqnostika və müalicə imkanlarına çıxışı fərqli təsirlərə məruz qaldığından, bu məsələyə diqqət yetirilməlidir.

Gender normaları risk yaradır

Alovlanma zamanı qadınların qərarların qəbulunda iştirak imkanları kişilərlə müqayisədə azdır və nəticədə onların ümumi, cinsi və reproduktiv sağlamlıqla bağlı ehtiyaclarının böyük hissəsi qarşılanmamış qalır. Zika virusunun alovlanmasından öyrənilmiş dərslər göstərir ki, kişilər və qadınlar arasında səlahiyyət bərabərsizlikləri qadınların öz cinsi və reproduktiv sağlamlıqları barədə müstəqil qərar vermək imkanının olmamasını ehtiva edirdi və onların səhiyyə xidmətlərinə adekvat çıxışının olmaması, uşaqlarının müayinəsi üçün xəstəxanalara və səhiyyə müəssisələrinə getmək üçün kifayət qədər maliyyə resurslarının olmaması problemi ağırlaşdırırdı. Halbuki icmada xəstəliyin yayılması ilə mübarizə tədbirlərinin böyük hissəsi qadınlar tərəfindən həyata keçirilirdi. Bir çox hallarda qadınların pandemiyalarla bağlı planlaşdırma və cavab tədbirlərinin icrasında iştirakı yetərli səviyyədə olmur. Bunu artıq COVİD-19 pandemiyasına qarşı milli və qlobal cavab planlarının bəzilərində müşahidə etmək mümkündür.

Digər risklərə gəldikdə, kişilər sərt gender normaları, başqaları tərəfindən zəif deyil, güclü qəbul edilmək istəmələri ilə əlaqədar olaraq, öz sağlamlıqlarına etinasız yanaşa bilər ki, bu da virusun aşkarlanması və xəstəliyin müalicəsini gecikdirə bilər. Bu cür normalar fonunda, kişilər həm də alovlanmadan qaynaqlanan iqtisadi çətinlik və işləyə bilməməklə əlaqədar olaraq təzyiq hiss edə bilər. Bu, öz növbəsində ailədə gərginliklərə və münaqişələrə səbəb ola bilər. Karantin müddətində qadın və kişilərin fiziki, mədəni, təhlükəsizlik və gigiyenik ehtiyaclarının fərqliliyi ilə əlaqədar, onların yaşadığı təcrübələr və ehtiyacları da fərqlənəcək.

Məişətdə və iş yerində öhdəliklərin kişilər və qadınlar arasında bölünməsi

Dünyada səhiyyə sektorunda çalışan işçi qüvvəsinin 70 faizini qadınlar təşkil edir ki, bu da səhiyyə sahəsində məşğulluğun gender aspektini və qadın tibb işçilərinin üzləşdiyi yoluxma riskini ön plana çəkir. İlkin tibbi-sanitar yardımın əsas hissəsinin, o cümlədən icma səviyyəsində birbaşa qarşılıqlı əlaqənin qadınlar tərəfindən həyata keçirildiyini nəzərə alaraq, onların qərarların qəbuluna, müdaxilə tədbirlərinin planlaşdırılmasına, təhlükəsizliyə nəzarət, aşkarlama və profilaktika mexanizmlərinə tam cəlb edilməməsi narahatlıq doğurur. Təcrübə göstərir ki, qadınların icmalardakı rolu onlara yerli səviyyədə müşahidə edilən, o cümlədən alovlanmanın başlanğıc əlamətlərini göstərən tendensiyaları və ümumi sağlamlıq vəziyyətini müəyyən etmək imkanı verir.

Keçmiş alovlanmalardan qazanılan təcrübələr tibbi-sanitar tədbirlərin səmərəliliyini artırmaq və gender bərabərliyini və sağlamlığa çıxış imkanı baxımından hüquq bərabərliyini təşviq etmək üçün hazırlıq və cavab tədbirlərinə gender təhlilinin daxil edilməsinin vacibliyini göstərir. 2014-2016-cı illərdə Qərbi Afrikada Ebola alovlanması zamanı qadınların ailədə qayğı işini təmin edən əsas şəxslər olması və ilkin yardımı təmin edən tibb işçiləri kimi üstünlük təşkil etməsi ilə əlaqədar olaraq virusa yoluxma riskləri daha yüksək idi.

COVİD-19 virusunun yayılmasının qarşısını almaq üçün məktəblərin bağlanması qadınlara iqtisadi baxımdan fərqli təsir göstərir və onların ailələrdə ödənişsiz qayğı işinin böyük hissəsini təmin etməsi ilə əlaqədar olaraq, iş və iqtisadi imkanlarının məhdudlaşmasına gətirib çıxarır. Ümumilikdə alovlanma təcrübəsi qadınların üzləşdiyi məişət yükünün də artması deməkdir. Bu, ev təsərrüfatındakı öhdəliklərin onların payına düşən hissəsini daha da ağırlaşdırır və bir çoxları eyni zamanda həm də tam iş qrafiki ilə çalışır. Bundan əlavə, səyahət məhdudiyyətləri əsasən ev qulluqçusu kimi çalışan əcnəbi qadınlar üçün və ya səyahət məhdudiyyətlərinin təsir etdiyi xidmət sahələrində çalışanlar üçün maddi çətinliklər və qeyri-müəyyənliklərə səbəb olur.

Gender əsaslı zorakılığın artması

Pandemiyalar gender bərabərsizliklərini və zəifliklərini dərinləşdirməklə, zorakılıq risklərini artırır. Xəstəlik alovlanması kimi böhranlı vaxtlarda ailədə gərginliklərin artması səbəbindən qadın və qızların məsələn, intim partnyor tərəfindən törədilən zorakılığa və məişət zorakılığının digər formalarına məruz qalması riski daha yüksək ola bilər. Bununla yanaşı, belə hallarda onların gender əsaslı zorakılığın digər formaları, məsələn cinsi istismar və zorakılığa məruzqalma riskləri artır. Məsələn, Qərbi Afrikada 2013-2016-cı illərdə baş verən Ebola alovlanmasının iqtisadi təsirləri nəticəsində qadınların və uşaqların istismar və cinsi zorakılığa məruzqalma riski artmışdı.

Bundan əlavə, tibb xidməti təminatçıları həddən artıq yükləndikdə və COVİD-19 yoluxmaları ilə məşğul olduqda gender əsaslı zorakılıqdan zərər çəkmiş şəxslər üçün həyati əhəmiyyətli yardım və dəstək (məsələn, zorlamanın nəticələrinin kliniki müalicəsi və psixi sağlamlıq və psixososial dəstək xidməti) səhiyyə sisteminin cavab tədbirlərindən ixtisar edilə bilər. Sistemlər tibb işçilərinin gender əsaslı zorakılıqla əlaqəli həssas məlumatları idarə etmək üçün zəruri bacarıq və resurslara malik olmasını, istənilən gender əsaslı zorakılıq hadisəsi barədə məlumatın açıqlanmasına hörmət, mərhəmət və konfidensiallıqla yanaşılmasını və xidmətlərdə zərərçəkən yönümlü yanaşmanın tətbiq olunmasını təmin etməlidir. Gender əsaslı zorakılıqdan zərər çəkmiş şəxslərin yönləndirilməsi mexanizmlərinin tibb müəssisələrindəki dəyişiklikləri əks etdirməsi üçün bu mexanizmlər yenilənməli, əsas icmalar və xidmət təminatçıları bu yenilənmiş mexanizmlər barədə məlumatlandırılmalıdır.

UNFPA bu cür alovlanmalarla gender əsaslı zorakılıq riskinin artması arasındakı qarşılıqlı əlaqənin milli tərəfdaşlar üçün aydınlaşdırılmasında, habelə hazırkı pandemiya müddətində bu problemin təhlükəsiz, etik və səmərəli şəkildə həlli yolları barədə maarifləndirilməsində önəmli rol oynaya bilər.

Bütün həssas əhali qrupları COVİD-19 alovlanmalarının təsirlərinə fərqli şəkildə məruz qalacaqdır. UNFPA 2020-ci ildə 48 milyon nəfərə yaxın qadın və qızın, o cümlədən 4 milyon hamilə qadının humanitar yardım və müdafiəyə ehtiyacı olduğunu müəyyən edib və bu qadınlar üçün COVİD-19 alovlanmasının yaratdığı təhlükələr xüsusilə böyük olacaq. Münaqişələr, yerdəyişmə zonalarında zəif şərait və məhdud resurslar əlavə yardım və maliyyələşmə ehtiyacını kəskin şəkildə artıra bilər. Uzunmüddətli böhran, münaqişə, təbii fəlakət, məcburi yerdəyişmə və səhiyyə sahəsində digər fövqəladə vəziyyətlərlə üzləşən ölkələr və icmalar üçün isə sürətlə yayılan COVİD-19-un qarşısını almaq daha da çətin və qorxulu görünür. Münaqişələrin təsirinə məruz qalan və ya iqtisadiyyatı dayanıqlı olmayan ölkələrin çox zaman daha zəif səhiyyə sistemlərinə malik olduğu hesab edilir. Bu, onları yoluxmaları aşkarlamaq, təsdiq etmək və ictimai səhiyyə komponentini idarə etmək, habelə xəstəliyin kliniki mənzərəyə və əhalinin sağlamlığına təsirini idarə etmək potensialı baxımından COVİD-19 pandemiyasına qarşı zəiflədir.

TÖVSİYƏLƏR

- İnsanların təhlükəsizliyini, onların ləyaqətlərinə hörməti və hüquqlarını yaxşılaşdırmaq məqsədilə, **dəqiq və dəstəkyönlü qayğı və məlumat mübadiləsini təmin etmək.**
- **Cavab tədbirləri ilə bağlı siyasət və müdaxilələrin hər kəsin ehtiyaclarını nəzərə almasını təmin etmək.** Bu, səhiyyə sahəsində fövqəladə vəziyyətin müxtəlif şəxslərə və icmalara əsas və ikinci dərəcəli təsirlərinin başa düşülməsi üçün əsas addımlardan biridir. Bununla yanaşı, qadın və qızların müdafiə ehtiyacları cavab tədbirlərinin mərkəzində yer almalıdır.
- **COVİD-19 pandemiyasına qarşı cavab tədbirlərinin zərərli gender normalarını, ayrı-seçkiliyə yol verən təcrübə və bərabərsizlikləri bərpa etməməsi və ya dərinləşdirməməsini təmin etmək.** Sosial, mədəni və gender normalarının, vəzifələrinin və münasibətlərinin qadın və kişilərin infeksiyaya yoluxma riskinə və müalicəyə həssaslığına təsir etdiyini qəbul etmək vacibdir.
- Alovlanmalar zamanı cinsi və reproduktiv sağlamlıq və hüquqların ciddi təsirə məruz qala biləcəyini nəzərə alaraq, **COVİD-19 pandemiyası müddətində bu sahələrə yüksək səviyyədə diqqət yetirilməsini təmin etmək.** Bu məqsədlə, məsələn, təhlükəsiz hamiləliklər və doğuşlar üçün infeksiyaların profilaktikasına dair tövsiyələrə ciddi əməletmə təmin edilə bilər.
- **Bu təcrübələrin kişilər və qadınların müxtəlif qrupları,** xüsusilə ən çox təcrid olunmuş qruplar, məsələn, yoxsulluq içində yaşayan insanlar, əlilliyi olan şəxslər, yerli xalqların nümayəndələri, məcburi köçkün və ya qaçqınlar, LGBTKİ fərdlər və ayrı-seçkiliyin bir-biri ilə kəsişən və çoxsaylı formalarına məruz qalan digər qruplar üçün **necə fərqli ola biləcəyini nəzərə almaq.**
- **Karantin şəraitinin kişilər və qadınlar üçün necə fərqli ola biləcəyini,** məsələn, qadınların və kişilərin müxtəlif fiziki, mədəni, təhlükəsizlik və gigiyenik ehtiyaclarının nə dərəcədə qarşılanmasını nəzərə almaq. Evin bəzi qadınlar üçün təhlükəsiz yer olmaya biləcəyini və intim partnyor zorakılığı riskini həqiqətən də artıra biləcəyini qəbul etmək.
- Mövcud xidmətlərdəki dəyişiklikləri əks etdirmək məqsədilə, **gender əsaslı zorakılıqdan zərər çəkmiş şəxslər üçün yönləndirmə mexanizmlərini yeniləmək.**
- **Qadınların iştirakını prioritetləşdirmək.** Belə ki, qadınların icma daxilindəki rolu onlara profilaktik tədbirlərin hazırlanması və icrasına müsbət təsir göstərmək üçün əlverişli imkan yaradır. Bununla da qadınların yerli səviyyəyə yaxınlığını nəzərə alaraq, onların müşahidələri və baxışları bu və ya digər alovlanmanın başlanğıc əlamətlərini aşkarlamağa və ümumi sağlamlıq vəziyyətini yaxşılaşdırmağa kömək edə bilər.
- **Qadınları alovlanmaya qarşı hazırlıq və cavab tədbirlərinə dair qərarların qəbuluna cəlb etmək** və onların COVİD-19 pandemiyası ilə bağlı yerli və milli səviyyələrdə qərarların qəbul olunmasında iştirakını təmin etmək.
- **Cavab tədbirləri çərçivəsində ilkin yardım göstərən qadınların,** o cümlədən səhiyyə işçilərinin, eləcə də hazırlıq və cavab tədbirlərinin təmin edilməsi ilə bağlı siyasətlərdə və ya praktikada xəstəliyin təsirinə ən çox məruz qalanların **fikirlərini daxil etmək.**
- Göstərilən səylərin və cavab tədbirlərinin əlavə ayrı-seçkiliyə yol verməməsi və ən yüksək risk altında olanları təcrid etməməsi üçün **qadın və qızların,** o cümlədən onların şəbəkələrinin və təşkilatlarının icma səviyyəsində **faydalı iştirakına dəstək göstərmək.**
- Alovlanmanın təsirləri ilə bağlı təhlil apararkən, bu təhlildə **hökumətlərin və qlobal səviyyəli səhiyyə institutlarının** COVİD-19 pandemiyasının yaş, cins və gender üzrə birbaşa və dolayı təsirlərinin nəzərdən keçirilməsini **təmin etmək.**
- COVİD-19 pandemiyasının fərdlərə necə fərqli təsir göstərdiyini (yayılma, tendensiyalar və digər mühüm informasiyalar baxımından) anlamaq üçün **yaş və cins üzrə dezaqreqasiya olunmuş dəqiq və tam məlumatların toplanmasını prioritetləşdirmək.**

- **Humanitar fəaliyyət planlarında** COVİD-19 pandemiyasına qarşı cavab tədbirlərinin nəzərdən keçirildiyini və əks etdirildiyini təmin etmək və bütün milli cavab tədbirləri planlarında qaçqınların, miqrantların və məcburi köçkünlərin hüquqlarını təşviq etmək.

- **"Humanitar, inkişaf və sülh təşkilatları arasında qarşılıqlı əlaqə"** yanaşmasını tətbiq edərək, təşkilati vəhdət, əməkdaşlıq sinergiya və tərəfdaşlıq münasibətləri vasitəsilə hökumətlərin cavab tədbirlərinə dəstək göstərmək və hökumətlərin, QHT-lərin və birgə razılaşdırılmış hədəflər istiqamətində səy göstərən digər yardım təşkilatlarının müqayisəli üstünlüklərindən maksimum istifadə etmək.

© UNFPA Suriya

Mənbələr

- COVID-19: the gendered impacts of the outbreak: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext
- COVID-19 #Coronavirus data pack (updated 11 March 2020): https://informationisbeautiful.net/visualizations/covid-19-coronavirus-infographic-datapack/ COVID-19 Guidance Document, Asia Pacific Region, UNFPA March 2020
- WHO Daily Situation Reports: https://www.w ho.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation- reports/
- Mental health considerations during COVID-19 outbreak: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2
- A 3-Phase Response Activation System for public health emergencies, including COVID-19:https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/Coronavirus_ThreePhases_FINAL_0.pdf
- The COVID-19 Outbreak and Gender: Key Advocacy Points from Asia and the Pacific. Gender Based Violence AOR Protection Cluster Asia and Pacific; Gender in Humanitarian Action Asia and Pacific, 2020https://gbvaor.net/sites/default/files/2020-03/GiHA%20WG%20advocacy%20%20brief%20final%5B4%5D.pdf

Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Əhali Fondu
605 3rd Ave, New York
NY 10158
www.unfpa.org