



נייר עמדה בנושא בריאות

מוגש מטעם "אשה לאשה" – מרכז פמיניסטי חיפה – ע"ר

קיץ 2011

עמדת פרויקט "נשים וטכנולוגיות רפואיות" בנושא מדיניות בריאות ונשים בישראל

ברוח המאבק החברתי הרחב המאופיין בסולידריות של מאבקים והכללה של קבוצות חברתיות מגוונות בחברה בישראל, אנו, בפרויקט "נשים וטכנולוגיות רפואיות" מבקשות לקחת חלק בועדת הבריאות ולהאיר היבטים נוספים בתחום הבריאות וזכויות נשים בישראל.

פרויקט "נשים וטכנולוגיות רפואיות" של ארגון "אשה לאשה" נולד מתוך הכרה בכך שלצד הפיתוחים המדעיים בתחומי הרפואה והפריון, יש לוודא כי נלקחות בחשבון ההשלכות החברתיות והכלכליות ובנוסף להקפיד הקפדה יתרה על מעמדן של נשים וזכויותיהן הבריאותיות. שמנו לנו למטרה לפתח מעורבות חברתית ציבורית ודיון פמיניסטי בנושאים המעריבים מדע רפואה וחברה, ואנו פועלות למניעת כל שימוש שיש בו ניצול של גוף האשה או איש בהקשר לרפואה ומדע.

נושאי הבריאות טומנים בחובם סוגיות חברתיות מהותיות על זכויות איש ואשה, נגישות לבריאות והזכות לכבוד. אחד המכשולים העומדים בפני מימוש השוויון והנגישות לבריאות היא המדיניות הכלכלית הדורסנית בישראל ומיגורן של קבוצות מוחלשות ובתוך זה של קבוצות נשים שונות. מכאן שיש לבחון את הנגישות לטכנולוגיות רפואיות מתקדמות לאור המדיניות הממשלתית הנהוגה כיום בישראל ומאפייני החקיקה וההסדרה של בריאות בכלל ובריאות נשים בפרט.

לתפיסתנו, צדק ונגישות לבריאות כוללים בין היתר:

נגישות פיזית למוסדות רפואיים ולרופאות/ים

נגישות כלכלית למשאבי רפואה

טיפול רפואי שווה ללא הבדל דת, מין, גזע, תרבות ומעמד

מערכת רפואית המתקיימת על קשר מכבד שבין רופאות/ים למטופלות/ים

יכולת של נשים לקבל החלטות על גופן בהקשר לבריאות וטיפול רפואי ללא התערבות דת והגבלות תלויות הבניות חברתיות, שתוצאותיהן אפליית נשים.

שקיפות של מערכת הבריאות ומנגנוניה, ועדות מטעמה ונהליה, על מנת להבטיח מעורבות ציבור בכל הנוגע לקבלת ההחלטות ומימוש הזכות לבריאות

מניעת סחר באיברי גוף למטרות השתלות, רבייה ומחקר רפואי

אנו מבקשות לתמוך במאבק שמובלים כיום הרופאים, מאבק על קיומה של מערכת בריאות ציבורית לצד הגנה על זכויותיהם כעובדים. מאבק שזוכה, לשמחתנו הרבה, לתמיכה מצד קבוצות וארגונים שונים בחברה, זאת מתוך הכרה בחשיבותו לחיי כולנו כפרטים וכחברה.

יחד עם זאת אנו מבקשות להאיר את תשומת לב הועדה לנושא הבריאות וההשלכות הישירות של מדיניות הבריאות הנהוגה כיום בישראל על בריאותן ומעמדן החברתי של ציבור נרחב של נשים.

בעשורים האחרונים חוקקו חוקים הנוגעים לנושא פריון האשה והשימוש במערכת הרבייה של נשים שלא לטובת עצמן אלא לצורכי הזולת, כדוגמת חוק הפונדקאות וחוק תרומת ביציות. חוקים אלו משקפים מדיניות על פיה פריון האשה הפך סחיר ומועד לניצול. ולא רק זאת אלא מהווה עבור נשים רבות בישראל פתרון למצוקה כלכלית. יש להדגיש כי תופעה זו הינה חלק מתופעה רחבה יותר שהמציאות חושפת אותנו אליה והיא תופעת סחר באיברים.

התקשרות כלכלית סביב שימוש במערכת הרבייה של נשים ומכירת איברים בכלל, הנם תחומים בהם קיים מתח מובנה בין מה שמוגדר כלגיטימי ונופל בתחום חופש הבחירה לבין סחר וניצול. לאמונתנו, ההתעמקות בנקודה זו היא קריטית על מנת להבטיח שטובתן וזכויותיהן של נשים לא יחדלו מלעמוד לנגד עיני המחוקק בגיבוש ההסדרים הנוגעים לבריאות ולפריון שהינו חלק בלתי נפרד ממנו. תופעות הסחר ו"תיירות" הפריון הפכו לתופעות מגונות וכלל עולמיות, שישראל שותפה להן באופנים שונים. לצד זה אנו עדות לפערים כלכליים מתרחבים בישראל, ולמצוקה כלכלית עמוקה החושפות נשים לניצול והעדר יכולת בחירה אמיתית. אנו רואות קשר ישיר בין המדיניות הקיימת והחקיקה בתחום לבין תפיסות של קפיטליזם חסר רסן. אנו סבורות שהחקיקה שמתירה שימוש מסחרי באברי הפריון של נשים עניות התאפשרה מאחר ובשנים האחרונות בחברה הישראלית הכל הפך לסחיר ועיסקי, ומבקשות להצביע על הקשר הישיר בין התופעות של ניצול עובדים, העסקת עובדי קבלן וצמצום השרות הציבורי לבין סחר באיברים.

אל מול מציאות זאת חובה עלינו לוודא כי השימוש בפריון האשה לא יהוו פתרון כלכלי עבור נשים עניות בישראל, וכי קביעת מדיניות בריאות תכלול תחום זה כחלק בלתי נפרד מהתפיסה החברתית הכוללת של המאבק הנוכחי. נושא ההסדרה החקיקתית הוא חלק הכרחי מסדר היום שנועד לקבוע את ההגנה על בריאות נשים בישראל.

עיסוק החברה והרפואה בפריון חשוב, אבל גורם לעתים להזנחה בנושא של בריאות נשים לאחר גיל הפריון. נשים זקנות מהוות שני שלישי מאוכלוסיית המבוגרים בישראל (מעל גיל 60) ושלושה רבעים מהאוכלוסייה מעל גיל 75. תוחלת החיים לנשים בישראל היא נמוכה (מקום 17) מקבוצה דומה בארצות הפוסט תעשייתיות בעולם, למרות שתוחלת החיים של גברים נמצאת במקום השני בהשוואה זו. הפער הזה מוכיח שנשים מבוגרות בארץ לא נהנות במידה שווה משירותי בריאות ציבוריים ולכן נשים זקוקות ליותר מידע, חינוך, תמיכה ושירותים הנוגעים לבריאותן.

נשים גם עניות יותר מגברים והמצב הכלכלי של נשים בזיקנה הוא חמור אף יותר. יש גם פערים חברתיים בין קבוצות שונות כמו נשים ערביות, נשים עולות מחבר העמים או מאתיופיה. למשל, תוחלת החיים של נשים ערביות זקנות נמוכה משל יהודיות, הנגישות שלהן לשירותי בריאות נמוכה והעלייה בתחלואה ותמותה בקרבן ממחלות כמו סכרת או סרטן השד עולה. יחד עם זאת, נשים גם בזקנתן מהוות קבוצה גדולה של נותנות שירותים וטיפול לבני משפחתן ללא תמורה.

במציאות כזאת חשוב לעורר את תשומת הלב של הנשים ולבנות שירותי בריאות ותמיכה לקבוצות של נשים מבוגרים וזקנות. חשוב להפיץ מידע בקרבן בדבר שירותים רפואיים הקיימים, מחלות האופייניות בזקנה ודרכי התמודדות, ולהקים מרכזים ופרויקטים לתמיכה בנשים ולתכנן מערכת תגמול לנשים מבוגרות המעורבות במתן טיפול לבני זוג, ילדים ונכדים. נסיונות לקדם פרויקטים דומים הראו שנשים שקיבלו מידע, תמיכה ושירותים דיווחו על שיפור באיכות חייהן.

נשים, למרות תרומתן גם בזקנתן, הן שקופות בחברה. הן סובלות הן מיחס מזלזל לזקנים במיוחד לזקנים ומיחס כוחני לנשים. בנוסף לשירותים המתאימים והתגמול לתרומתן לחברה, חשוב בראש וראשונה לשנות את העמדות החברתיות כלפי זקנה. שינויים אלו ייטיבו את איכות החיים של הזקנות ושל החברה בכלל.

חדוה אייל, בשם צוות פרויקט "נשים וטכנולוגיות רפואיות" wmt.isha@gmail.com

טל: 054-8035540

