



זכויות נשים בשירותי בריאות: מדיניות אמצעי מניעה כמקרה בוחן

שרון אורשלימי¹, פרופ' נדב דוידוביץ'², פרופ' ניהאיה דאוד³
^{1,2,3} בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת בן גוריון בנגב

רקע: אמצעי מניעה מהווה סוגיה מרכזית בבריאות נשים וזכויותיהן. נגישות לשירותי מניעת הריון מהווים חלק מרכזי מיעדי הפיתוח לעולם בר קיימא ה - SDG's. ישראל נחשבת מדינה מעודדת ילודה ולכן ישנה חשיבות למפות את מדיניות אסדרת אמצעי המניעה בשירותי בריאות והשפעתן על שימוש באמצעי מניעה בקרב נשים.

שיטת המחקר:

מחקר איכותני בו התבצעו 45 ראיונות עומק עם צוות רפואי, קובעות מדיניות ונשים, בהתבסס על המודל הסוציו אקולוגי.

מטרת המחקר:

מיפוי וניתוח מדיניות אסדרת אמצעי מניעה בשירותי בריאות, הפרקטיקה הרפואית ובחירתן של נשים.

- שיקולים בבחירת א"מ
 - יעילות וחרדה מהריון
 - ת. לוואי ורקע בריאותי
 - נוחות השימוש
 - השפעה על יחסי מין
- מקומו של הפרטנר
 - מי מחליט
 - קונדום כביטוי ליחסי כוח
- מאפייני הנשים
 - משפחת המוצא
 - סטטוס זוגי
 - הממסד הדתי
 - תרבות פרו נטליסטית
- יחסי מטופלת – צוות רפואי
 - ייעוץ לקוי והיעדר הסבר
 - גלולות כברירת מחדל
- סוכנות / Agency
 - להיות אישה יודעת
 - מגדור של אמצעי מניעה
 - התנגדות למדיקליזציה

מאקרו: מדיניות אסדרת אמצעי מניעה בשירותי בריאות

מזו: המפגש הרפואי והפרקטיקה להתאמת אמצעי מניעה

מיקרו: בחירה ושימוש באמצעי מניעה בקרב נשים

- עידוד ילודה כערך לאומי
- מבנה שירותי הבריאות
 - פריסת שירותים
 - חסמים בירוקרטים
 - זמינות ושרשרת אספקה
 - נגישות כלכלית
- הכשרה רפואית
 - ניירות עמדה קליניים
 - פער והיעדר הכשרה

- המפגש הרפואי
 - הכרת המטופלת
 - רקע דתי ותרבותי
 - קבלת החלטות משותפת
- התאמת אמצעי מניעה
 - סדר פעולות בייעוץ
 - קונפליקט מדיקלי – טבעי
 - פערים בין נשים לצוות מדיקליזציה
 - התנגדות לשמ"פ

מסקנות:

1. מדיניות אסדרת שירותי אמצעי מניעה בשירותי בריאות הינה מדיניות מעורפלת ואמביוולנטית, הנגזרת מתוך ההקשר הייחודי של מדיניות עידוד הילודה.
2. מבנה שירותי הבריאות ופריסת השירותים להתאמת אמצעי מניעה מהווים חסם לשימוש באמצעי מניעה בקרב נשים ולקבלת החלטות משותפת.
3. היעדר הכשרה ייחודית לצוותים וחסמים מבניים וכלכליים לאמצעי מניעה, מקשים על מתן טיפול איכותי ומייצר פערים בטיפול, אשר יכולים להגביר אי שוויון בבריאות.