

جهانی شدن و سلامت زنان

دکتر سید علیرضا مرندی، استاد دانشگاه

بخش ششم سند ژوهانسبورگ (اجلاس سران برای توسعه پایدار) در آستانه قرن ۲۱ برنامه اجرایی را برای بهداشت جامعه جهانی در نظر گرفته است و اهداف توسعه پایدار را تنها در صورتی موفق می‌داند که بیماری‌های ناتوان کننده بسیار شایع از بین برود و تحقق این امر را تاکید ویژه بر زنان و کودکان، همچنین گروه‌های آسیب پذیر می‌داند.

از قرن هفدهم و از زمانی که مردم (معمولاً مردان) توانستند با سهولت هر چه بیشتر به اطراف مسافرت کنند، به نظر رسید که دنیا در حال کوچکتر شدن است. از همان زمان بسیاری از کشورهایی که با هم مشکلاتی هم داشتند با یا بدون تمایل ولی به دلائل عدیده اقتصادی، اجتماعی و سیاسی دور هم جمع شدند و این امر موجب شد که دنیا در سطوح مختلف خیلی بیشتر به هم ربط پیدا کند. این روند در طی سه دهه اخیر بسیار سریعتر شده است.

هر چند جهانی شدن تعریف واحد مورد قبولی ندارد ولی پدیده‌ای است که از طریق افزایش ادغام اقتصادی، برقراری ارتباطات، انجام مسافرتها و نفوذ فرهنگی (بخصوص فرهنگ غربی)، کشورهای مختلف، مردم و صاحبان مشاغل بیشتر باهم مرتبط و به هم متکی می‌شوند. جهانی شدن یک پدیده چند بعدی است که قرن ۲۱ را دستخوش تحولات عدیده‌ای در عرصه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و تکنولوژی خواهد کرد. این پدیده بر ابعاد مختلف سلامت و برای دهها سال آینده اثر گذار خواهد بود. جهانی شدن فرصت‌های زیادی را ایجاد می‌کند ولی منافع آن به طور یکسان بین افراد و کشورها تقسیم نشده است و بیشتتر تحولات صرفاً در بسترهای اقتصادی رخ داده و توجه کمتری به بسترهای اجتماعی آن نظیر حقوق بشر، فقر، محیط زیست و سلامت نیروی کار و به خصوص زنان داشته است. پیشرفت در بخش فناوری اطلاعات و مخابرات مرهون جهانی شدن است. رشد سریعتر اقتصادی، بالا رفتن معیارهای زندگی، نوآوریها و انتشار سریع تکنولوژی و مهارت‌های مدیریتی از دستاوردهای جهانی محسوب می‌شود. در زمینه سلامت، Telemedicine می‌تواند به تشخیص و درمان بیماران و از جمله در مورد ناباروری زنان کمک کند اما نظیر اغلب دستاوردهای جهانی شدن، به دلیل هزینه‌های سنگین اکثریت عظیمی از مردم و بخصوص زنان از آن منتفع نمی‌شوند.

جهانی شدن و امکانات آن موجب شده است تا شبکه‌های جنائی بیشتر به قاچاق مواد مخدر، تسلیحات، فلزات و سنگهای گران قیمت و نیز قاچاق انسان بپردازند. فرصتهای چشمگیر تجاری سبب شیوع و انتقال فرامرزی بسیاری از بیماریها و از جمله ایدز که بیماری فقر به حساب می‌آید و نیز موجب نگرانی از شیوع سوء تغذیه، کاهش دسترسی به آب سالم و مراقبتهای بهداشتی، مسکن، آموزش و اشتغال جوانان شده است. همچنین تأثیرات صنعتی شدن بر شرایط زیست محیطی و عدم دستیابی جمعیت کثیری از مردم کشورها به حقوق بشر، و بی بهره ماندن آنان از فناوری اطلاعات و اینترنت، تجارت الکترونیک و امثال آن موجب توسعه ناهمگون کشورها گردیده است.

به دلیل سرعت جهانی شدن، تمام راهها و امکانات حمایتی که در گذشته حتی در جوامع فقیر وجود داشت قطع شده است. این روزها نیمی از جمعیت دنیا با کمتر از ۲ دلار در روز زندگی می‌کنند ۲/۱ میلیارد نفر در جنوب آسیا و جنوب صحرای آفریقا با کمتر از ۱ دلار در روز بسر می‌برند. این در حالی است که ۶۰٪ درآمد جهان متعلق به یک میلیارد نفر ساکنین کشورهای توسعه یافته است. و لذا در مقابل افرادی که معتقدند اقتصاد باز موجب افزایش رشد اقتصادی و سبب کاهش فقر خواهد شد عده زیادی چنین عقیده‌ای ندارند و مدعی هستند که جهانی شدن موجب اشاعه فقر و نابرابری

می‌شود، چنانچه در کشورهای صنعتی هم بر شدت اختلاف بین افراد صاحب دانش و مهارت و افراد آموزش ندیده و فاقد مهارت می‌افزاید. بررسی جدید سازمان جهانی تجارت حاکی از آنست که جهانی شدن اقتصاد در کشورها و بخصوص در کشورهای کم درآمد موجب کاهش فقر نمی‌شود و برعکس فاصله طبقاتی را بیشتر کرده و بر تعداد فقرا و نیز بر بی عدالتی درون کشورها می‌افزاید. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در کشورهایی که اطلاعات وجود دارد اعم از کشورهای توسعه یافته و یا در حال توسعه، زنان فقیر می‌شوند. و در بسیاری از کشورها زنان مجرد و با بیوه بیشتر در معرض خطر هستند. در داخل خانواده‌ها هم به علت وجود تبعیض، زنان فقیر ترند. در مناطقی از هند زنان مجبورند همه روزه برای جمع آوری هیزم ساعتها راه بروند و به دلیل از بین رفتن جنگلها (deforestation) مجبورند ساعتهای طولانی تری را طی کنند. برای بسیاری از زنان آفریقایی این امر در مورد آوردن آب صدق می‌کند، جهانی شدن این مشکلات را تشدید کرده است.

بسیاری از حدود ۲۰۰ کشور جهان فقط می‌توانند ۲۵ دلار یا کمتر برای سلامت هر نفر در سال هزینه کنند. مقایسه این رقم بامبلغ ۵۰۰۰ دلاری که سرانه سلامت مردم آمریکا است خود گویای بسیاری از حقایق است.

کشورهای ثروتمند سالیانه ۴ میلیارد دلار به صورت رسمی برای توسعه بخصوص سلامت به کشورهای فقیرتر کمک می‌کنند. این به معنی یک دلار در سال برای هر نفر در کشورهای در حال توسعه است. این مبلغ شامل وامهایی که در فعالیتهای سلامتی مورد استفاده قرار می‌گیرد نیز می‌شود، ولی شامل بعضی کمکها برای آب، آموزش و دفع بهداشتی فضولات هزینه می‌شود نمی‌باشد. مبلغ ۴ میلیارد دلار مورد اشاره معادل نصف مبلغی است که سالیانه در آمریکا صرف استفاده از لوازم آرایشی می‌شود و معادل ثلث مبلغی است که اروپایی‌ها سالیانه صرف خوردن بستنی می‌کنند در حقیقت این کمک بسیار ناچیز از مبلغی است که فقط برای ارائه کردن پیش پا افتاده‌ترین خدمات بهداشتی آن هم فقط برای کودکان کشورهای مزبور مورد نیاز است.

تجارب نشان داده است که برخورداری از سطح بالای سلامت، موجب جلوگیری از فقر اقتصادی کشورها می‌شود چه انسان سالم محور توسعه پایدار است. در این راستا مردم کشورهای شرق آسیا بهترین و جنوب صحرای آفریقا بدترین وضع را دارند. یکی از دلایلی که فقیران همچنان فقیر باقی می‌مانند عدم دسترسی به خدمات اولیه بهداشتی است. تحصیلات هم مثل سلامت تحت تأثیر تغییرات درآمد و فقر قرار می‌گیرد.

سرمایه‌های انسانی و قدرت تولید از طریق غیبت ناشی از بیماری بالغین در محل کار و بچه‌ها در مدرسه و اختلال عملکردشان حتی در صورت حضور، خدشه دار می‌شود. غیبت، خود درآمد را کم می‌کند و هزینه‌های پزشکی را افزایش می‌دهد. و اینها بر تغذیه مجموعه خانواده و به خصوص کالری و آهن دریافتی اثر می‌گذارد. حادثترین شرایط در افراد کم درآمد و به خصوص زنان و در فقیرترین کشورهای است.

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، انسانی سالم به حساب می‌آید که از سلامت کامل جسمی، روانی و وضعیت مناسب اجتماعی برخوردار باشد و نه اینکه فقط بیمار نباشد. منظور از سلامت باروری سلامت در تمام زمینه‌های مربوط به سیستم باروری و فعالیت و فرایند آن است. طبق اطلاعیه نشست پکن، سلامت زنان هم مثل مردان تحت تأثیر بسیاری از شرایط قرار می‌گیرد. طبق گزارش UNDP و UN در هیچ جامعه‌ای در جهان زنان از حقوق مساوی با مردان برخوردار نیستند، لذا مسائل خاصی در مورد زنان وجود دارد نظیر شیوع بیشتر فقر و وابستگی اقتصادی در زنان، تجربه خشونت، نگرش منفی نسبت به دختران و زنان، انواع تبعیضها، قدرت محدودی که بسیاری از زنان در ارتباط با زندگی جنسی و تولید مثل خود دارند و نیز عدم نفوذ آنان در تصمیم گیریها که این واقعیات اجتماعی اثرات منفی بر سلامت آنان می‌گذارد. علاوه بر آثار سوء وضعیت اجتماعی زنان بر سلامت آنان، عوامل دیگری هم بر آسیب پذیری آنان می‌افزاید که از آن جمله است اختلافات بیولوژیکی زنان، باردار شدن، بیماریهای مقاربتی از جمله ایدز، عوارض حاملگی و زایمان، سرطان دهانه رحم، سوء استفاده جنسی، مثله کردن دستگاه تناسلی یا ختنه زنان، سوء تغذیه، خشونت خانگی، تبعیض فرزند پسر و کشتن دختر

بچه‌ها، مسئولیت مراقبت از افراد آسیب‌پذیر، بیمار و در حال موت و نیز دسترسی بسیار محدودتر به خدمات پیشگیری یا درمان‌های حیات بخش.

مطالعات و مستندات عديده‌ای در زمینه سلامت زنان و نیز ارتباط ابعاد مختلف سلامت زنان با جهانی شدن گزارش شده است. بخش قابل توجهی از این نوشته‌ها مربوط به گزارشات سازمان ملل و ارگان‌های وابسته به آنست. با توجه به محدودیت زمان فقط به گوشه‌هایی از آثار جهانی شدن بر ابعادی از سلامت زنان اشاره می‌شود.

اهمیت غذا و سلامت تغذیه

ورود شرکت‌های چند ملیتی به صحنه کشاورزی و تولید مواد غذایی، موجب بی‌کار شدن زارعین جزء که در کشورهای در حال توسعه زنان اکثریت آنان را تشکیل می‌دهد می‌شود. و زنان مجبور می‌شوند همه روزه علاوه بر انجام سایر وظایف خود، و مسافت‌های طولانی را برای تامین نیازهای خانواده بپیامد که این امر موجب فرسایش آنان و نیز سبب سوء تغذیه انرژی - پروتئین می‌شود.

علی‌رغم تلاش فراوان کشورهای در حال توسعه برای افزایش صادرات و تأمین ارز مورد نیاز برای وارد کردن مواد غذایی، به نظر می‌رسد تا سال ۲۰۲۰ بسیاری از کشورهای در حال توسعه به دلیل نداشتن ارز مورد نیاز قادر به وارد کردن مواد غذایی مورد نیاز خود نباشند. کمبود مواد غذایی طبیعتاً فقرا را بیشتر متأثر می‌کند و در درون خانواده‌ها هم بیشترین لطمه به زنان خواهد خورد که به خصوص در دوران باردهی و شیر دهی بیشترین نیاز را به مواد غذایی دارند و معمولاً هم کمترین مقدار غذا را دریافت می‌نمایند.

در کشورهای در حال توسعه به دلیل نیاز فراینده به واردات مواد غذایی و عدم برخورداری از سیستم لازم برای بررسی ایمنی مواد غذایی، ممکن است بخش اعظمی از جمعیت کشور در معرض مواد غذایی آزمایش نشده که از نظر ژنتیکی دستکاری شده است، قرار گیرند. اطلاعات موجود در زمینه میزان خسارات احتمالی ناشی از این قبیل مواد غذایی به زنان در سنین بارداری، زمان حاملگی و شیر دهی محدود است. از مشکلات دیگر در امر تغذیه مسئله چاقی است. هر چند سنگینی وزن در بین مردها بیشتر است ولی چاقی در خانمها شایع‌تر است. این امر در کشورهایی که به سرعت در حال تغییر هستند نظیر الجزایر، مصر، ایران، اندونزی، ازبکستان و مراکش بیشتر مشاهده می‌شود

بیماری ایدز

هر چند بیماری ایدز در شروع بیماری مردان هم جنس باز آمریکایی بود، ولی این روزها نیمی از موارد جدید این بیماری در کشورهای در حال توسعه در بین زنان مشاهده می‌شود. زنان به طور متوسط دو برابر مردان و حتی در بعضی از مناطق دختران جوان ۶ برابر بیشتر از مردان در معرض ابتلا هستند. هم به دلیل افزایش موارد بیماری در بین زنان و هم به دلیل اینکه مراقبت از بیماران به عهده زنان است افزایش موارد این بیماری منجر به مشکلات بیشتر زنان در خانواده‌ها می‌گردد. از طرف دیگر دسترسی به داروهای ضد ویروس ایدز برای پیشگیری از انتقال مادر به شیر خوار به دلیل وجود مقرراتی که قدرت انحصاری تولید داروها را برای شرکتهای دارویی خاص حفظ می‌کند، وجود ندارد. از دهه ۱۹۸۰ فشار خیلی زیادی برای دگرگون سازی خدمات سلامت باروری در سطح جهان ایجاد شد که شامل کاهش هزینه دولتها، خصوصی سازی و تحمیل هزینه‌ها توسط مصرف کنندگان است. تجارت آزاد و کاهش تعرفه‌های مربوطه موجب محدود شدن توان مالی دولتها و تکیه آنها به کمکهای خارجی و در نتیجه تضعیف بهزیستی جامعه می‌شود. افزایش خصوصی سازی هم منجر به افول سیستم مراقبتها و اضمحلال خدمات اجتماعی و بهداشتی شده و در این راستا زنان که جزء فقیرترین اقشار جامعه هستند بیشترین خسارت را می‌بینند، به خصوص در مناطقی که بیماری ایدز شایع است بر حجم کارهای آنان در منزل به طور

چشم‌گیری اضافه می‌شود برای دولت هم به دلیل مشکلات اقتصادی و کاهش ارزش پول کشور، امکان وارد کردن داروهای اساسی و از جمله داروهای ضد ایدز وجود ندارد.

در زمان افزایش بیکاری و بیشتر شدن اختلاف سطح درآمدها، زنان و دختران ممکن است مجبور به خودفروشی شوند که این امر آنان را بیشتر در معرض خطر ایدز قرار می‌دهد. همچنین زنان پناهنده هم به دلیل در معرض خشونت‌های جنسی قرار گرفتن و یا پرداختن به امر فحشاء بیشتر در معرض خطر ابتلاء به ایدز قرار می‌گیرند. و نیز با توجه به قاچاق سالیانه حدود یک تا دو میلیون زن و کودک، احتمال ابتلاء به بیماری ایدز در این گروه خیلی بیشتر است. سرعت افزایش تراکم جمعیت نظیر آنچه در اردوگاه آوارگان و یا سایر اشکال شهرنشینی بدون برنامه به دلیل مهاجرت به شهرها جهت کارایی اتفاق می‌افتد، اغلب با شرایط ناسالم زندگی نظیر نبودن سرپناه مناسب و نبودن توالت بهداشتی و غیره توأم است که این شرایط افراد را بیشتر در معرض بیماری‌ها و از جمله بیماری ایدز و نیز سوء استفاده‌های جنسی و سوء مصرف داروها قرار می‌دهد. همچنین مشاغلی که با مسافرتها و غیبت‌های طولانی مردان توأم است، خطر بیماری‌های مقاربتی و از جمله ایدز را افزایش داده و نهایتاً همسران آنان را در معرض خطر ابتلاء قرار می‌دهد.

دخانیات:

تجارت آزاد مصرف دخانیات را افزایش می‌دهد. هرچند ظاهراً کشورهای عضو سازمان جهانی تجارت طبق مقررات بین المللی می‌توانند سیاست جامعه‌ای را در ارتباط با دخانیات و صرف نظر از اینکه چه کشوری طرف مقابل آنان باشد داشته باشند، ولی تمایلات سیاسی و توان کشورها همیشه این اجازه را نمی‌دهد که این موافقت نامه‌های دو طرفه بین آمریکا و چندین کشور آسیایی و تهدید نمودن آن کشورها به تحریم اقتصادی در دهه ۱۹۸۰ منجر به افزایش سیگار در این کشورها و به خصوص کشورهای فقیرتر شد. سیگار کشیدن در بین زنان کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است و به نظر می‌رسد در آینده نزدیک در صد دختران و زنان سیگاری مساوی مردان شود. این امر بدان علت است که فرهنگ غرب و غرب زدگی قبح اجتماعی و فرهنگی سیگار کشیدن زنان را در بسیاری از کشورهای در حال توسعه از بین برده است. در عین حال زنان بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان ریه هستند و این امر در مورد هر نوع و هر تعداد سیگار صادق است.

بهداشت و ایمنی حرفه ای

افزایش قدرت شرکت‌های چند ملیتی منجر به جهانی شدن تولیدات شده است. آنها اجناس را هر جا و بهر شکلی که بیشترین منفعت را برایشان داشته باشد تولید می‌کنند و شاید بهمین دلیل جهان شاهد افزایش بی سابقه حضور زنان به عنوان نیروی کار است. بطوریکه در حال حاضر زنان بین ۴۲٪ - ۳۳٪ نیروی کار جهان را تشکیل می‌دهند همچنین اشتغال غیر رسمی زنان بخصوص در مشاغل با مهارت کمتر متداولتر شده است و در عین حال بار کار داخل منزل آنان به دلیل اینکه خدمات اجتماعی و بهداشتی دولتی در حال تحلیل رفتن است، افزایش یافته است. تعداد رو به افزایشی از زنان چین و اروپای شرقی وارد بازار و از جمله تجارت سکس شده‌اند. مبداء حدود دو سوم قاچاق زنان برای امر فحشاء از اروپای شرقی است. بعضی از زنان پس از اینکه صاحب در آمدی شدند ممکن است ازدواجی را که برایشان غیر قابل تحمل است رها کرده و همسر دیگری اختیار کنند و یا به تنهایی با فرزندان خود زندگی کنند. ولی معمولاً به دلیل شرایط اجتماعی زنان این تغییرات در مجموع سبب بهبود وضع سلامت بهداشتی آنان نشده است و در مجموع برای بسیاری اگر اشتغال نفعی دارد همه را عملاً باید صرف مخاطرات سلامت کنند.

افزایش فعالیت زنان در مناطق تولیدی صادرات، با سوانح فزاینده ماشین آلات و شرایط نامناسب و غیر بهداشتی (نظیر وجود بیش از حد گرد و غبار، صدا، مواد سمی شیمیایی و تهویه نامناسب)، تبعیض و خشونت همراه است. این نوع شغل بسیار استرس زا بوده و همراه بیماری‌های قلبی و عروقی، اختلالات روانی، سقط، مشکلات مربوط به حاملگی و سلامت جنین

است. بعضی از کمپانی‌ها کارکنان زن را به بستن لوله رحم تشویق می‌کنند. در این مرحله از جهانی شدن مهاجرت بین قاره‌ها، کشورها و بین روستاها و شهرها به شدت افزایش یافته است. تحقیقات نشان می‌دهد که هر چند مردان و زنان هر دو مهاجرت می‌کنند اما نحوه مهاجرت آنان و ارتباط آن با سلامت شان متفاوتست. مثلاً بسیاری از زنان به صورت غیر رسمی بکار گرفته شده و یا در بازار سکس استخدام می‌شوند و لذا بیشتر در معرض خطر تبعیض و خشونت قرار می‌گیرند. از طرف دیگر زنان مهاجر که در خانه‌ها کار می‌کنند اغلب در کشور میزبان از پوشش قانونی برخوردار نبوده و به شدت به کارفرمای خود متکی هستند که این خود به آسیب آنان درمقابل خشونت و سوء استفاده می‌افزاید.

بهداشت روان :

بیماری روانی نتیجه بعضی عوامل اجتماعی، ژنتیکی، عفونی استرس دار و اثرات آنها بر یکدیگر است. در کشورهای در حال توسعه ۹۵٪ - ۹۰٪ موارد افسردگی و حدود ۷٪ موارد اسکیزوفرنی درمان نمی‌شوند. افسردگی شدید در زنان دو برابر مردان اتفاق می‌افتد. زنان در مشاغل با مهارت کمتر آزادی و کنترل کمتری در نحوه کار، برنامه و سرعت کاری خود دارند و این امر بیشتر آنان را در معرض افسردگی و اضطراب قرار می‌دهد. در کشورهایی که سرعت دگرگونی اقتصادی زیاد است ارتباط بسیار نزدیکی بین جنس زن، درجات بالای افسردگی، اضطراب، تحصیلات پایین و فقر مشاهده می‌شود و احتمال خود کشی افزایش می‌یابد. و آنگاه که اعتبارات دولتی مربوط به بهداشت و سلامت کاهش می‌یابد، با عنایت به شیوع دو برابر افسردگی در بین زنان، طبیعی است که این امر می‌تواند آثار سوئی برای زنان به همراه داشته باشد.

بیماریهای عفونی :

روند فعلی جهانی شدن توأم با جابه جا شدن بی سابقه جمعیت در داخل کشورها و عبور روزانه بیش از ۲ میلیون نفر از مرزهای بین المللی است که منجر به افزایش مهاجرتها و در نتیجه انتقال بیماریها می‌شود. تجارب فزاینده حیوانات زنده و محصولات حیوانی هم موجب افزایش شیوع بیماریها می‌گردد. و از طرفی روند کاهش اعتبارات دولتی در زمینه سلامت، آموزش و سایر برنامه‌های اجتماعی در بسیاری از کشورها بیشترین تهدید را برای گروههای آسیب‌پذیر یعنی زنان حامله، مادران جوان و کودکان زیر ۵ سال دارد. سل در کشورهای در حال توسعه در بین بزرگسالان علت اصلی مرگ‌های ناشی از یک عامل عفونی بیماریزا به حساب می‌آید و سالیانه ۵/۱ میلیون مرگ را سبب می‌شود و اولین علت مرگ زنان محسوب می‌شود. در سطح جهان نیمی از پناهندگان که اغلب هم زنان هستند دچار سل می‌شوند. سالیانه ۳۰۰ تا ۵۰۰ میلیون مورد مالاریا مشاهده می‌شود. در اثر ابتلاء به این بیماری یک میلیون نفر جان خود را از دست می‌دهند. مالاریا یک علت مهم مرگ مادران و نیز سقط و مرده زایی است و به ایجاد کم خونی مزمن کمک می‌کند. همچنین چون زنان مسئولیت مراقبت از افراد بیمار خانواده را به عهده می‌گیرند بیشتر در معرض ابتلاء بیماری‌های مختلف قرار دارند.

سنگینی بدهی کشورها موجب می‌شود که دولت‌ها اعتبارات مربوط به خدمت اجتماعی و سلامت را کاهش دهند و مردم مجبور می‌شوند از جیب خود هزینه کنند. این امر موجب کاهش میزان مراقبت دولت در امر بیماریها و نیز کاهش سرمایه گذاری در امر پیشگیری و درمان می‌شود. با توجه به اینکه زنان اغلب درمان بیماریهای خود را به تأخیر می‌اندازند. و کمتر از مردان به خدمات بهداشتی - درمانی دسترسی داشته و همچنین پروتکل‌های درمانی را کمتر از مردان تعقیب می‌کنند، لذا خیلی بیشتر در معرض خطر هستند.

خشونت

خشونت بر علیه زنان همراه با نتایج منفی گوناگونی است که شامل صدمات حاد، اختلالات عملی اعضاء بدن، معلولیت‌های ماندگار، اختلالات متفاوت زنانگی، اختلالات ناشی از استرس صدمات افسردگی، اضطراب، مصرف الکل، سوء مصرف مواد،

بیماری‌های مقاربتی، قتل، خودکشی، مرگ مارد و مرگ شیرخوار می‌باشد. فقر و نابرابری‌ها، واسطه ارتباط پیچیده‌ای است که بین خشونت و جهانی شدن وجود دارد. اصولاً منافع جهانی شدن به طور مساوی در بین و در داخل کشورها توزیع نشده و لذا جهانی شدن در بعضی موارد به افزایش نابرابریها و بی‌عدالتی‌ها کمک کرده است.

پیشرفت‌های تکنولوژی، حمل و نقل ارزانتر، حذف محدودیت‌های تجاری، افزایش سود (همه از ویژگیهای فعلی جهانی شدن است) موجب شرایطی شده است که تجارت و دسترسی به الکل، مواد اعتیاد آور و اسلحه آسانتر شده و از قاقاق زنان و دختران حمایت می‌شود.

بررسی در سطح جهان نشان می‌دهد که بین ۶۹٪ تا ۱۰٪ زنان توسط همسر و یا مردی که شریک جنسی آنها است مضروب می‌شوند. زنانی که در فقر زندگی می‌کنند خیلی بیشتر در معرض این خشونت قرار دارند. همچنین مطالعه نشان می‌دهد که حدوداً از هر ۵ زن در سطح دنیا به یک نفر تجاوز شده و یا در معرض تجاوز قرار گرفته است. بعضی مطالعات نشان می‌دهد که در سطح جهان حدود ۴ میلیون زن و دختر برای فاحشگی اجباری، بردگی یا ازدواج اجباری خرید و فروش می‌شوند. این امر که از دستاوردهای جهانی شدن است از پروژه‌های تجاری جنایی بین‌المللی است که بیشترین رشد را داشته و برای قاچاقچیان سالیانه حدود ۷ میلیارد دلار درآمد دارد. طبق بررسی یونیسف، جهانی شدن مساله قاقاق زنان و بچه‌ها را از مرزها آسانتر کرده است. مطالعه‌ای در آمریکا نشان می‌دهد که از هر ۵ کودکی که منظمأ وارد اینترنت می‌شود با یک نفر شان از طریق یک غریبه برای سوء استفاده جنسی ارتباط برقرار می‌شود. در سال ۱۹۹۸ یک میلیارد دلار از طریق اینترنت برای محتوای مختص بالغین هزینه شد که ۶۹٪ کل فروش محتوای اینترنت بود.

در زمان بروز ناپایداری اقتصادی در کشورهایی که در واکنش به فشارهای جهانی در آنها تغییرات اجتماعی سریع ایجاد شده است (افزایش بی‌کاری، سقوط ارزش پول، کاهش اعتبارات عمومی دولت، افزایش فقر) زنان به مقیاس فوق‌العاده زیادتری تحت تاثیر قرار می‌گیرند و خشونت نسبت به آنان افزایش می‌یابد. و عدم امنیت مالی و مهاجرت اجباری به شهر که به دنبال این وضعیت پیش می‌آید ممکن است دختران و زنان را به فحشاء بکشاند و این خود خطر خشونت را افزایش می‌دهد شاید به همین دلیل هم بیشترین میزان افزایش خشونت‌ها در اروپای شرقی و آسیای مرکزی مشاهده می‌شود.

دختران و زنانی که مجبورند به تنهایی مسافت‌های طولانی را طی کنند و نیز در زمان شورش‌های داخلی و دوران پس از آن زنان بیشتر در معرض خشونت و تجاوز جنسی هستند. تغییر نقش زنان و مردان در زندگی (اشتغال زنان، تأخیر انداختن زمان ازدواج زنان و نیز بچه دار شدن، دور بودن مردان از منزل برای مدت طولانی بدلیل شغلی، بیکاری مردان) ممکن است بر روابط داخل منزل اثر گذارده و منجر به سوء رفتار با زنان و کودکان شود.

سلامت باروری :

مشکلات سلامتی مربوط به جنسیت و تولید مثل حدود ۲۵٪ بار بیماریهای زنان را در جهان تشکیل می‌دهد. میزان مرگ و میر مادران (MMR) کل جهان حدود ۴۰۰ در یک صد هزار تولد زنده است. کمتر از ۱٪ این مرگ و میرها در کشورهای توسعه یافته اتفاق می‌افتد، جایی که متوسط احتمال مرگ مادران در موقع حاملگی و یا وضع حمل یک در ۲۸۰۰ است در حالی که در قسمت زیر صحرای آفریقا، این احتمال یک در ۱۶ و در کشورهای افغانستان و سیرالئون یک در ۷ می‌باشد. در جهان سالیانه حدود ۳۴۰ میلیون مورد بیماری مراقبتی درمان‌پذیر است (سوزاک، کلامیدیا، سیفلیس و تریکومونا) و میلیونها مورد بیماری مقاربتی و ویروسی غیر قابل درمان از جمله ۵ میلیون مورد جدیداً از اتفاق می‌افتد. سالیانه ۴۲۵۰۰۰ مورد جدید سرطان دهانه رحم عمدتاً در کشورهای در حال توسعه تشخیص داده می‌شود که ۱۹۵ هزار نفر از این بیماری عمدتاً قابل پیشگیری می‌میرند. بخش بسیار مهم موارد سرطان دهانه رحم بوسیله یک عفونت مقاربتی یعنی ویروس پاپیومای انسانی ایجاد می‌شود روزانه ۵۵ هزار سقط غیر بهداشتی اتفاق می‌افتد که ۹۵٪ آنها در کشورهای در حال توسعه

است و موجب مرگ ۲۰۰ زن در روز می‌شود که معادل حدود ۱۳٪ مرگ مادران در سطح جهان است. سقط در بعضی کشورها ۶۰٪ مرگ مادران را به خود اختصاص می‌دهد. تعداد زنان ختنه (مثله) شده بین ۸۵ تا ۱۱۴ میلیون نفر است و سالانه ۲ میلیون مورد بر این عدد اضافه می‌شود. یعنی روزانه ۶۰۰۰ دختر ختنه می‌شوند.

جهانی شدن دارای اجزاء بسیار عدیده‌ای است که یکی از اجزاء دگرگون سازی سیستم خدمات سلامتی است. یکی از اقدامات در این راستا وارد کردن بیمه‌های خصوصی به صحنه عمل است که اغلب تبعیض‌آمیزند یعنی ممکن است هزینه‌های مربوط به حاملگی و یا زایمان را نپردازند و یا زنان را مجبور به پرداختن حق بیمه بیشتر کنند.

مطالعات نشان می‌دهد که این بیمه‌ها موجب افزایش نرخ سزارین و هیسترکتومی می‌شوند. مساله دیگر در ارتباط با عملکرد غیر اخلاقی شرکت‌های دارویی چند ملیتی است. طبق مطالعات انجام شده آنها داروهای با کیفیت پایین را به کشورهایی که قوانین ضعیف دارند صادر کرده و بر روی زنان این کشورها در زمینه داروها و وسایل پیشگیری از حاملگی تجربه‌های غیر اخلاقی می‌کنند.

آب:

کاهش ذخایر آب آشامیدنی، کاهش کیفیت آبها و زیادی مصرف، دنیا را به طرف بحران آب سوق می‌دهد. جهانی شدن از طریق افزایش مهاجرت و شهرنشینی، تغییرات محیط زیست و غیره این مشکل را تشدید می‌کند. خدمات آب و سرویس‌های بهداشتی به صورت فزاینده‌ای خصوصی می‌شوند. شرکت‌های بین‌المللی آب به صورت فزاینده‌ای، کنترل ذخایر آب و مدیریت آن را در اختیار گرفته‌اند. در حال حاضر فقط سه شرکت حدود چهل در صد بازار آب تجاری را در سطح جهان در اختیار دارند و در سال ۲۰۰۱ حدود ۱۵۷ میلیارد دلار درآمد داشته‌اند. درآمد این شرکتها همه ساله ۱۰٪ افزایش داشته‌اند. که از درآمد بعضی از کشورها که در آنها کار می‌کنند بیشتر است. کمپانیهای خصوصی همچنین مالکیت سدها و آبراه‌ها و صنعت آبهای بطری و ایجاد روشهای جدید نمک زدایی از آب و خالص کردن آن و نیز وسایل انتقال از طریق سوپر تانکرها و غیره را در اختیار دارند. سیاستهای جهانی آب به طور فزاینده‌ای به وسیله مؤسسات تجاری و ملی تعیین می‌شود. مصرف آب در حال حاضر هر ۲۰ سال دو برابر می‌شود که بیشتر از دو برابر سرعت افزایش جمعیت است و اگر مصرف آب به همین وضع ادامه یابد تا سال ۲۰۲۵ تقاضا بیشتر از آب موجود است.

دختران و زنان به عنوان تهیه کنندگان اولیه آب مسئول تامین آب از راههای دیگر هستند. آنان ممکن است مجبور باشند مسافت‌های طولانی تا حد ۱۰-۱۵ کیلومتر و یا ۸ ساعت در روز پیاده روی را برای به دست آوردن ۱۵-۲۰ لیتر آب در هر رفت و برگشت طی کنند. استمرار روشهای غیر سالم نظیر حمل آب بر روی سر آنان موجب پر خونی‌های مضر دردهای مزمن، خستگی، کوتاهی قد و از دست دادن وقت و انرژی می‌شود بیماریهای مربوط به آب که عمدتاً قابل پیشگیری است، در بین شایع‌ترین علل بیماری و مرگ است. دختران و زنان مسئول مراقبت از این دسته از بیماران هم هستند که هم درآمد زایی آنان را محدودتر می‌کند و هم تحصیلات آنان را و نیز به دلیل افزایش هزینه درمان افراد خانواده بدهی‌های آنها افزایش می‌یابد و فقرشان عمیق‌تر می‌گردد. زنان مجبورند برای شستشوی لباسها و سایر کارها در آبهای آلوده بایستند و زنان شهری هم ممکن است مجبور باشند ساعت‌ها برای به دست آوردن آب در صف منتظر بمانند. این اوقات هدر رفته مانع حضور فعال آنان در امر درآمد زایی، تحصیل، درگیری در مسائل فرهنگی و سیاسی و استراحت و تفریح می‌شود. عدم دسترسی به آب، مشکلات عدیده‌ای را ایجاد می‌کند از هر ۱۰ دختر یک نفر در مدت عادت ماهیانه به مدرسه نمی‌رود و یا وقتی دختران به بلوغ می‌رسند مدرسه را ترک می‌کنند که علت آن ناکافی بودن آن و سرویس‌های بهداشتی است.

سلامت مردم بومی:

از یک فرد بومی اهل سیبری پرسیده شد، جهانی شدن برای تو چه مفهومی دارد و چه چیزی را به همراه می‌آورد. او پاسخ می‌دهد: "ما مردم بومی سیبری خیلی قبل از مردم دیگر جهانی شدن را شناخته‌ایم. برای من جهانی شدن وقتی شروع شد که مرا به مدرسه شبانه روزی بردند و مجبورم کردند که به زبانی که آن موقع زبان خارجی بود یعنی روسی صحبت کنم. اتفاقی که در طی آن سالها افتاد این بود که ما تقریباً نابود شدیم. کودکان، دیگر به زبان بومی صحبت نمی‌کنند به جای غذاهای سنتی آنها همبرگر می‌خورند و کوکاکولا می‌آشامند، لباس جین می‌پوشند و می‌خواهند یک زندگی نوع غربی داشته باشند. تمام آهنگها و سرودهای ما، سنتها و فرهنگ ما در حال ناپدید شدن است. شرح حال ما نمونه واقعی جهانی شدن است. حالا تمام آنچه برای ما اتفاق افتاد و مارا نابود کرد می‌رود که عده بی شماری از مردم دنیا رانیز نابود کند. "

جهانی شدن در ذهن بومی‌ها، تاریخ گذشته سرکوبگریها و استعمار را زنده می‌کند و اینکه چگونه در مقابل آن پدیده و آن قدرتهای فوق العاده مقاومت کردند و جان سالم به در بردند. دانشمندان و فعالان بومی می‌گویند آنچه در بطن و عمق اکثر چالشها و مشکلاتی که جهانی شدن برای بومیان سر تا سر جهان ایجاد کرده، مشاهده می‌شود تضاد ارزشها است. در یک طرف غربی گری، سرمایه داری نئو لیبرال و تأکید بر فقر گرایی قرارداد و در طرف مقابل آن جمع گرایی و انسان گرایی که ارزشهای سنتی مردم بومی است. از یکی از شورشیهای زاپا تیستا پرسیدند چرا شما ضد جهانی شدن هستید. او گفت مبارزه ما با آینده نیست بلکه با این مطلب است که چه کسی آینده را شکل می‌دهد و چه کسی از آن بهره برداری می‌کند.