

Prevence a odstranění poškozování a nedostatku respektu při porodu ve zdravotnických zařízeních

hrp.

Prohlášení Světové zdravotnické organizace

Každá žena má právo na nejvyšší dosažitelný zdravotní standard, který zahrnuje právo na důstojnou a respektující zdravotní péči.



photo: UNICEF

V mnoha zdravotnických zařízeních na celém světě zažívají ženy při porodu nedůstojné a poškozující zacházení. Nejen že takové zacházení porušuje práva žen na důstojnou péči, ale zároveň může ohrozit jejich právo na život, zdraví, tělesnou nedotknutelnost a právo nebýt diskriminovány. Následující prohlášení vyzývá k důraznějším krokům, dialogu, výzkumu a prosazování této důležité problematiky veřejného zdraví a lidských práv.

Úvod

Zajištění všeobecného přístupu k bezpečné, vhodné a kvalitní sexuální a reprodukční zdravotní péči – zejména přístupu k antikoncepci a zdravotní péči o matku – může výrazně snížit celosvětovou míru mateřské nemoci a úmrtnosti. V posledních několika dekádách došlo ke zvýšení podílu porodů ve zdravotnických zařízeních. Příčinou je vzrůstající podněcování žen k využívání zdravotnických zařízení pro přivádění dětí na svět, ale také vzrůstající poptávka, komunitní osvěta, vzdělávání, finanční pobídky a politická opatření.

Nicméně narůstající objem výzkumu věnovaného zkušenosti žen v době těhotenství a zejména porodu vykresluje zneklidňující obraz. Mnoho žen na celém světě zažívá při porodu ve zdravotnických zařízeních nedůstojné, poškozující nebo zanedbávající zacházení (1-3). Tato situace narušuje důvěru mezi ženami a jejich poskytovateli zdravotní péče a může se také stát silnou překážkou v tom, aby ženy vůbec mateřské zdravotnické služby vyhledaly a využily (4). Ačkoliv se nedůstojné a poškozující zacházení s ženami může objevit v průběhu těhotenství, porodu a šestinedělí, ženy jsou zvláště zranitelné v období porodu. Takové zacházení pak může mít přímé nepříznivé důsledky jak na matku, tak na novorozené dítě.

Zprávy o nedůstojném a poškozujícím zacházení při porodu ve zdravotnických zařízeních se týkají otevřeného fyzického násilí, hlubokého ponížení a slovních urážek, vnucujících lékařských postupů a postupů provedených bez patřičného souhlasu (včetně sterilizace), nedostatku diskrétnosti, zanedbání získání plně informovaného souhlasu, zamítnutí aplikace prostředků ulevujících od bolesti, hrubého porušení soukromí, odmítnutí přijetí do zdravotnického zařízení, zanedbání péče o ženy, které byly v průběhu porodu vystaveny život ohrožujícím komplikacím, jímž je možno předcházet, a zadržování žen a jejich novorozených dětí ve zdravotnických zařízeních z důvodu platební neschopnosti (5). Mezi jinými to jsou zejména ženy dospívající, neprovdané, ženy pocházející z nízkopříjmových společenských vrstev, z etnických menšin, migrantky a ženy žijící s HIV, u kterých je velká pravděpodobnost, že budou vystaveny nedůstojnému a poškozujícímu zacházení (5).

Každá žena má právo na nejvyšší dosažitelný zdravotní standard, který zahrnuje právo na důstojnou a respektující zdravotní péči v průběhu těhotenství a porodu, stejně jako právo nebýt vystavena násilí a diskriminaci. Poškozování, zanedbávání nebo nedůstojné zacházení při porodu mohou přerůst v porušování základních lidských práv ženy tak, jak jsou tato popsána v mezinárodně přijatých lidskoprávních standardech a

zásadách (6-9). Předně je zde míněn fakt, že těhotné ženy mají právo na důstojnost, právo volně vyhledávat, přijímat a poskytovat informace, právo na to nebyt diskriminovány a právo na požívání nejvyššího dosažitelného psychického a fyzického zdraví, což zahrnuje také zdraví sexuální a reprodukční (10).

Naproti existujícím důkazům, které nasvědčují, že ženský prožitek nedůstojného a poškozujícího zacházení v průběhu porodu ve zdravotnickém zařízení je všeobecně rozšířen (1-3, 5), neexistuje v současné době žádný mezinárodně uznaný konsenzus, jak by mělo být poškozování a nedostatek respektu vědecky definováno a měřeno. V důsledku toho není známa ani míra výskytu či dopad takového chování na zdraví žen, na jejich komfort či způsob rozhodování. Existuje rozsáhlý výzkumný program, který má za cíl lépe definovat, změřit a pochopit nedůstojné a poškozující zacházení s ženami při porodu a to, jak takovému zacházení předcházet a zajistit jeho odstranění.

Za účelem dosažení vysokého standardu respektující péče v průběhu porodu je potřeba, aby byly zdravotnické systémy organizovány a řízeny způsobem, který zajistí respekt sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví žen a úctu k jejich lidským právům. Zatímco už mnohé vlády, odborné společnosti, výzkumníci, mezinárodní organizace, společenská uskupení a komunity po celém světě zdůrazňují nutnost se tímto problémem zabývat



photo: World bank

(11-14), v mnohých případech ještě nedošlo k přijetí strategií a zásad, které by podporovaly respektující mateřskou péči, tyto strategie a zásady nejsou specificky definovány nebo se je nepodařilo převést do konkrétních smysluplných kroků.

Za účelem celosvětové prevence a odstranění poškozování a nedostatku respektu při porodu ve zdravotnických zařízeních by mělo být učiněno následující:

1. Větší podpora výzkumu a kroků proti poškozování a nedostatku respektu ze strany vlád a zainteresovaných partnerů

Je zapotřebí větší podpory ze strany vlád a zainteresovaných partnerů, která bude mít za cíl další výzkum vedoucí k definování a zjištění míry poškozování a nedostatku respektu ve veřejných a privátních zdravotnických zařízeních v celosvětovém měřítku, a která dále povede k lepšímu porozumění dopadům na ženské prožívání vlastního zdraví a svých možností. Dále je potřeba důkazů o účinnosti a zavádění intervencí v nejrůznějších kontextech, což poskytne vládám a poskytovatelům zdravotnických služeb nezbytná technická vodítka.

2. Zavést, podporovat a udržovat programy navržené k zlepšení kvality mateřské zdravotní péče se silným důrazem na respektující péči jako zásadní složku kvality péče

Jsou vyžadovány důraznější kroky k podpoře změn v chování poskytovatelů zdravotnické péče, v klinických prostředích a zdravotnických systémech, které povedou k zajištění přístupu k respektujícím, kvalifikovaným a humánním mateřským zdravotnickým službám pro všechny ženy. To zahrnuje (avšak není omezeno na) podporu vybranou osobou, možnost pohybu, přístup k jídlu a tekutinám, diskrétnost, soukromí, informované rozhodnutí, informování žen o jejich právech a mechanismy vedoucí k nápravě případného poškození a zajišťující vysoké profesní standardy lékařské péče. Soustředění se na bezpečnou, kvalitní a na člověka zaměřenou péči jako součást všeobecné zdravotní péče může také pomoci k pozitivnímu ovlivnění těchto kroků.

3. Zdůrazňování práv žen na důstojnou, respektující zdravotnickou péči v průběhu těhotenství a porodu

Mezinárodní rámce lidských práv upozorňují na poškozování a nedostatek respektu při porodu jako na důležitý lidskoprávní problém (6-8, 15). Tyto rámce mohou být obhájčům ženského zdraví nápomocné ve zvyšování povědomí a rozvoji politických iniciativ zaměřených na důležitost respektující mateřské péče. Právně založené přístupy k organizování a řízení zdravotní péče mohou usnadňovat poskytování respektující a kvalitní péče při porodu.

4. Je zapotřebí získávat data vztahující se k respektujícím a nerespektujícím praktikám péče a vyvíjet systémy zodpovědnosti a smysluplné profesionální podpory

Systémy zdravotnictví musí být za své zacházení se ženami při porodu zodpovědné a musí zajistit jasná pravidla týkající se práv a etických standardů a jejich zavedení. Poskytovatelé zdravotní péče na všech

úrovních potřebují podporu a výcvik, aby bylo zaručeno, že o rodící ženy bude postaráno s úctou a důstojností. Musí se identifikovat, studovat a zdokumentovat ta zdravotnická zařízení, která již respektující mateřskou péči poskytují, která prosazují zapojení žen i komunit a ta, která již zavedla procesy sledování a průběžného zdokonalování respektující péče.

5. Zapojit všechny zainteresované, včetně žen, do úsilí zlepšit kvalitu péče a odstranit nedůstojné a poškozující praktiky

Cíle odstranění poškozování a nedostatku respektu při porodu je možno dosáhnout pouze procesem začlenění, který zahrnuje účast žen, komunit, poskytovatelů zdravotní péče, manažerů, orgánů zajišťujících profesionální zdravotní výcvik, vzdělávání a certifikaci, profesních asociací, vlád, investorů zdravotnických systémů, výzkumníků, občanských společností a mezinárodních organizací. Vyzýváme tato uskupení, aby se připojila k úsilí zasadit se o důsledné pojmenování a hlášení poškozování a nedostatku respektu a dále o přijetí místně relevantních preventivních a nápravných opatření.

Literatura

1. Silal SP, Penn-Kekana L, Harris B, Birch S, McIntyre D. Exploring inequalities in access to and use of maternal health services in South Africa. *BMC Health Serv Res*. 2011 Dec 31;12:120–0.
2. Small R, Yelland J, Lumley J, Brown S, Liamputtong P. Immigrant women's views about care during labor and birth: an Australian study of Vietnamese, Turkish, and Filipino women. *Birth*. 2002 Nov 30;29(4):266–77.
3. d'Oliveira AFPLA, Diniz SGS, Schraiber LBL. Violence against women in health-care institutions: an emerging problem. *Lancet*. 2002 May 10;359(9318):1681–5.
4. Bohren M, Hunter EC, Munther-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gulmezoglu AM. Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: A systematic review of qualitative evidence. Submitted to *Reprod Health*. 2014.
5. Bowser D, Hill K. Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-based Childbirth: report of a landscape analysis. USAID / TRAction Project; 2010.
6. UN General Assembly. Universal Declaration of Human Rights. UN General Assembly; 1948 Dec.
7. UN General Assembly. Declaration on the Elimination of Violence against Women. UN General Assembly; 1993 Dec.
8. UN General Assembly. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. UN General Assembly; 1976 Jan.
9. White Ribbon Alliance. Respectful Maternity Care: The Universal Rights of Childbearing Women [Internet]. Washington DC: White Ribbon Alliance; 2011 Oct. Available from: http://whiteribbonalliance.org/wp-content/uploads/2013/10/Final_RMC_Charter.pdf
10. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Technical guidance on the application of a human rights based approach to the implementation of policies and programmes to reduce preventable maternal morbidity and mortality. UN General Assembly; 2012 Jul.
11. Warren C, Njuki R, Abuya T, Ndwiaga C, Maingi G, Serwanga J, et al. Study protocol for promoting respectful maternity care initiative to assess, measure and design interventions to reduce disrespect and abuse during childbirth in Kenya. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012 Dec 31;13:21–1.
12. Freedman LP, Kruk ME. Disrespect and abuse of women in childbirth: challenging the global quality and accountability agendas. *Lancet*. 2014 Jun 20.
13. White Ribbon Alliance. Respectful Maternity Care: The Universal Rights of Childbearing Women. White Ribbon Alliance; 2011 Oct.
14. FIGO Committee on Safe Motherhood and Newborn Health. Mother and Newborn Friendly Birthing Facility [Internet]. International Federation of Gynecology and Obstetrics; 2014 Feb. Available from: <http://www.figo.org/figo-committee-and-working-group-publications>
15. UN General Assembly. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women. UN General Assembly; 1979 Dec.

Jestliže by vaše organizace chtěla přijmout toto prohlášení, kontaktujte prosím: vogeljo@who.int

Pro více informací kontaktujte: Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, Avenue Appia 20, CH-1211 Geneva 27, Switzerland. E-mail: reproductivehealth@who.int • www.who.int/reproductivehealth



WHO/RHR/14.23 © World Health Organization 2015

All rights reserved. Publications of the World Health Organization are available on the WHO web site (www.who.int) or can be purchased from WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int). Requests for permission to reproduce or translate WHO publications –whether for sale or for non-commercial distribution– should be addressed to WHO Press through the WHO web site (www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.