

Zapobieganie i eliminowanie braku poszanowania i złego traktowania rodzących w placówkach medycznych

hrp.

Stanowisko Światowej Organizacji Zdrowia:

Każdej kobiecie przysługuje prawo do możliwie najwyższego poziomu opieki zdrowotnej, w tym prawo do godnej i pełnej szacunku opieki w czasie ciąży i porodu.



photo: UNICEF

Wiele kobiet na całym świecie doświadcza braku szacunku i złego traktowania podczas porodu w placówkach medycznych. Takie traktowanie nie tylko narusza prawa kobiet do godnej opieki, ale zagraża również ich prawu do życia, ochrony zdrowia, integralności cielesnej i wolności od dyskryminacji. To stanowisko wzywa do podjęcia intensywnych działań, dialogu, badań i wsparcia w tej ważnej dla zdrowia publicznego i praw człowieka kwestii.

Kontekst

Zapewnienie powszechnego dostępu do bezpiecznej i dobrej jakości opieki w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, w szczególności dostępu do antykoncepcji i opieki zdrowotnej w czasie ciąży i porodu, może znacznie zmniejszyć globalne wskaźniki zachorowalności i umieralności kobiet. W ostatnich dziesięcioleciach porody szpitalne stały się znacznie popularniejsze z powodu zwiększenia zapotrzebowania, aktywizacji społeczności lokalnych, edukacji, zachęt finansowych lub polityki państw.

Jednak coraz więcej badań poświęconych doświadczeniom kobiet w czasie ciąży, a zwłaszcza podczas porodu, kreśli niepokojący obraz. Wiele kobiet na całym świecie doświadcza lekceważenia, obraźliwych zachowań czy zaniedbań podczas opieki położniczej w placówkach medycznych (1-3). Tego rodzaju sytuacje skutkują brakiem zaufania kobiet do świadczeniodawców i zniechęcają do korzystania z ich usług (4). Z niewłaściwym, pozbawionym poszanowania godności traktowaniem kobiety mogą się zetknąć podczas ciąży, porodu i po porodzie, jednak szczególnie są na nie narażone podczas porodu. Takie praktyki mogą mieć bezpośrednie, negatywne konsekwencje zarówno dla matki, jak i dziecka.

Przykłady łamania i lekceważenia praw kobiet rodzących obejmują bezpośrednią przemoc fizyczną, upokorzenia i wyzwiska słowne, przymus lub stosowanie procedur medycznych (w tym sterylizacji) bez ich zgody, brak poszanowania poufności i intymności, brak uzyskania

pełnej, świadomej zgody lub odmowy zastosowania leków przeciwbólowych, poważne łamanie prawa do prywatności, odmowy przyjęcia do zakładów opieki zdrowotnej, zaniedbania podczas porodu prowadzące do możliwych do uniknięcia, zagrażających życiu powikłań oraz przetrzymywanie kobiet i noworodków w instytucjach opieki zdrowotnej z powodu niemożności zapłacenia za usługi medyczne (5). Nastolatki, kobiety niezamężne, te o niskim statusie społeczno - ekonomicznym, pochodzące z grup mniejszościowych, migrantki i kobiety żyjące z HIV są szczególnie narażone na niewłaściwe i poniżające traktowanie (5).

Każda kobieta ma prawo do jak najlepszej troski o swój stan zdrowia. Obejmuje to prawo do godnej, pełnej szacunku opieki zdrowotnej podczas całej ciąży i porodu, a także prawo do bycia wolnym od przemocy i dyskryminacji. Złe traktowanie, zaniedbania lub brak szacunku podczas porodu mogą doprowadzić do naruszenia podstawowych praw człowieka, w sposób opisany w przyjętych międzynarodowych dokumentach o prawach człowieka (6-9). W szczególności kobiety w ciąży mają prawo do godnego traktowania, wolności wyboru, otrzymywania i przekazywania informacji, bycia wolnymi od dyskryminacji, a także do korzystania z możliwie najwyższej jakości zdrowia fizycznego i psychicznego, w tym zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego (10).

Choć istnieją dowody, które wskazują, że doświadczenie przez kobiety braku poszanowania i złego traktowania

podczas porodu jest szeroko rozpowszechnione (1-3,5), to nie ma międzynarodowych ustaleń, w jaki sposób brak szacunku i nadużycia mają być naukowo zdefiniowane i mierzone. Co za tym idzie, skala tych zjawisk i ich wpływ na zdrowie i dobrostan kobiet nie są dokładnie znane. Istnieją natomiast programy badań, które mają na celu lepsze określenie, pomiar i zrozumienie zjawiska niewłaściwego traktowania kobiet w czasie porodu oraz tego, jak można je wyeliminować.

Aby stworzyć wysoki standard opieki okołoporodowej, która będzie oparta na szacunku do rodzących, konieczna jest taka organizacja i zarządzanie systemami opieki zdrowotnej, które zapewnią poszanowanie dla zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego kobiet oraz praw człowieka. Choć wiele rządów państw, stowarzyszeń zawodowych, badaczy, organizacji międzynarodowych, organizacji pozarządowych i społeczności na całym świecie wyraźnie podkreśla potrzebę zajęcia się tym problemem (14/11), to w wielu przypadkach zasady właściwej, opartej na szacunku opieki nad kobietami nie zostały przyjęte, są zbyt ogólne lub nie przełożyły się jeszcze na znaczące działania praktyczne.

W celu zapobiegania i eliminacji łamania praw kobiet podczas porodu w placówkach medycznych, które wyraża się przez brak szacunku i nadużycia wobec rodzących, powinny być podejmowane następujące działania:



photo: World bank

1. Większe wsparcie ze strony władz państwowych i partnerów rozwojowych dla badań i działań zapobiegających brakowi szacunku i nadużyciom.

Większe wsparcie ze strony rządów i partnerów na rzecz rozwoju jest potrzebne do prowadzenia dalszych badań na temat definiowania i pomiaru braku szacunku i nadużyć w publicznych i prywatnych placówkach opieki zdrowotnej na całym świecie, w celu lepszego zrozumienia ich wpływu na stan zdrowia oraz doświadczenia i wybory kobiet. Konieczne są dowody na skuteczność stosowania i wdrażania interwencji w różnych kontekstach, by dostarczyć niezbędne wytyczne merytoryczne dla rządów oraz świadczeniodawców.

2. Inicjowanie, wspieranie i utrzymanie programów mających na celu poprawę jakości opieki położniczej, z silnym naciskiem na poszanowanie godności kobiet jako podstawowego elementu jakości tej opieki.

Konieczna jest intensyfikacja działań wspierających zmiany w zachowaniu świadczeniodawców, w środowiskach klinicznych i w systemach opieki zdrowotnej, w celu zagwarantowania wszystkim kobietom dostępu do fachowych, pełnych szacunku usług z zakresu opieki zdrowotnej. Mogą one obejmować (ale nie ograniczać się tylko do nich): wsparcie osoby bliskiej wskazanej przez kobietę, możliwość poruszania się, dostęp do jedzenia i picia, poufność, prywatność, świadomy wybór, dostęp do informacji w zakresie ich praw, mechanizmy zadośćuczynienia w sytuacji naruszenia powyższych praw oraz zapewnienie wysokich standardów opieki klinicznej. W działaniach tych ważne jest, aby bezpieczna, wysokiej jakości i skoncentrowana na pacjentce opieka, była dostępna w ramach powszechnego dostępu do ubezpieczenia zdrowotnego.

3. Podkreślanie praw kobiet do godnej i pełnej szacunku opieki zdrowotnej w czasie ciąży i porodu.

Międzynarodowe ramy praw człowieka stanowią, że brak szacunku i nadużycia podczas porodu to ważna kwestia dotycząca praw człowieka (6-8,15), które mogą być pomocne w podnoszeniu świadomości i rozwijaniu inicjatyw politycznych podnoszących

znaczenie szacunku w opiece okołoporodowej. Oparte na tych prawach podejście do organizacji i zarządzania systemami opieki zdrowotnej może ułatwić świadczenie pełnej szacunku, wysokiej jakości opieki zdrowotnej nad kobietami rodzącymi.

4. Konieczność zbierania danych na temat poszanowania praw i jego braku w opiece zdrowotnej nad kobietami oraz tworzenie systemów profesjonalnego i odpowiedzialnego wsparcia.

Systemy opieki zdrowotnej muszą uwzględniać specyfikę opieki nad kobietami podczas porodu, zapewniając opracowanie i wdrożenie jasnych zasad w zakresie praw i norm etycznych. Świadczeniodawcy na wszystkich poziomach wymagają wsparcia i edukacji. To wsparcie i edukacja mają przełożyć się na zapewnienie rodzącym kobietom traktowania z szacunkiem i poszanowania ich godności. Należy też zbierać informacje i dokumentować takie praktyki w opiece zdrowotnej, które już zapewniają pełną szacunku opiekę położniczą, uwzględniającą podmiotową rolę kobiet i społeczności.

5. Zaangażowanie wszystkich zainteresowanych stron, w tym kobiet, w działania na rzecz poprawy jakości opieki okołoporodowej i eliminowania różnego typu nadużyć, w szczególności – braku szacunku do kobiet.

Wyeliminowanie nadużyć i braku szacunku do kobiet podczas porodu może zostać osiągnięte jedynie wtedy, kiedy kobiety, społeczności, świadczeniodawcy opieki okołoporodowej, menedżerowie, organy odpowiedzialne za profesjonalne szkolenia i certyfikację pracowników służby zdrowia, stowarzyszenia zawodowe, rządy, instytucje mające wpływ na systemy opieki zdrowotnej, organizacje pozarządowe, naukowcy i organizacje międzynarodowe podejmą wspólne wysiłki na rzecz współpracy w tym zakresie. Wzywamy zatem te podmioty do udziału w wysiłkach zmierzających do tego, aby wszystkie nadużycia i przykłady braku szacunku były identyfikowane i zgłaszane oraz żeby wprowadzić odpowiednie środki zapobiegawcze i terapeutyczne.

Tłumaczenie na język polski powstało dzięki zaangażowaniu i wsparciu Fundacji Rodzić po Ludzku.

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, Ndwiga 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.who.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.

If your organization would like to endorse this statement, please contact: vogeljo@who.int

For more information, please contact: 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.