

AZ INTÉZMÉNYI SZÜLÉS SORÁN A NŐKSEL SZEMBEN MEGNYILVÁNULÓ TISZTELETLEN ÉS DURVA BÁNÁSMÓD MEGELŐZÉSÉRŐL ÉS MEGSZÜNTETÉSÉRŐL

AZ EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGSZERVEZET ÁLLÁSFOGLALÁSA (2014)



SZÜLETÉSHÁZ
EGYESÜLET

Minden nőnek joga van a lehető legmagasabb szintű egészséghez, amely magában foglalja az emberi méltóságot tiszteletben tartó egészségügyi ellátást.

Világszerte az egészségügyi intézményben szülő nők nagy része tapasztal tiszteletlen és durva bánásmódot szülése során. Ez nemcsak a nők tiszteletteljes ellátáshoz való jogát sérti, hanem veszélyeztetheti az élethez, az egészséghez, a testi épséghez és a megkülönböztetéstől mentes bánásmóddhoz való jogukat is. Az állásfoglalás egységes és széleskörű fellépést sürget, párbeszédre, a kutatások és az érdekképviseleti formák kiterjesztésére szólít fel ezzel a fontos közegészségügyi és emberi jogi kérdéssel kapcsolatban.



BEVEZETÉS

A szexuális és reprodukciós egészséget érintő biztonságos, elfogadható, megfelelő színvonalú egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés biztosítása - különös tekintettel a fogamzásgátló eszközökre és a szülészeti ellátásra - drasztikusan csökkentheti az anyai megbetegedések és halálozások globális arányát. Az elmúlt évtizedek során az intézményi szülés arányai javultak, mivel a nőket közösségi mozgósítással, pénzügyi vagy egyéb keresletösztönző eszközökkel, politikai intézkedésekkel és információátadással egyre inkább arra ösztönözték, hogy vegyék igénybe a szülészeti ellátórendszert.

Mindazonáltal, az egyre nagyobb számú, a várandóssággal és különösen a gyermekszüléssel kapcsolatos tapasztalatokra irányuló kutatások nyugtalanító képet festenek. Világszerte számos nő tapasztal tiszteletlen, durva vagy hanyag bánásmódot az intézményi szülése során. (1-3) Ez rendkívüli módon rombolja a nők és az őket ellátó egészségügyi szakemberek közötti bizalmat, és könnyen elrettentheti a nőket attól, hogy a szülészeti ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatásokat igénybe vegyék. (4) Noha a nőkkel szembeni tiszteletlen és durva bánásmód mind a várandósság,

mind a szülés és az azt követő időszak során előfordulhat, a nők a szülés során különösen sebezhetőek. Az ilyen bánásmód közvetlen hátrányos következményekkel járhat mind az anya, mind a csecsemő szempontjából.

Az intézményi szülés során tapasztalt tiszteletlen és durva bánásmódról szóló beszámolókból egyaránt felmerülnek: fizikai erőszak, megaláztatás és verbális erőszak, a nőre kényszerített, a nő beleegyezés nélküli orvosi beavatkozás (beleértve a sterilizálást is), az orvosi titoktartás megszegése, a teljes körű tájékoztatáson alapuló beleegyezés hiánya, fájdalomcsillapítás megtagadása, a magánélethez való jog súlyos megsértése, egészségügyi intézménybe való felvétel megtagadása, szülő nők életveszélyes állapotát eredményező súlyos elhanyagolása, amely megelőzhető lett volna, valamint az anyák és újszülöttek intézményben való fogva tartása fizetésképtelenség miatt. (5) A serdülőkorú, hajadon, alacsony társadalmi és gazdasági státuszú, valamely etnikai kisebbséghez tartozó, bevándorló illetve HIV fertőzött nők fokozottan kiszolgáltatottak a tiszteletlen és durva bánásmódnak (5).

Minden nőnek joga van a lehető legmagasabb szintű egészséghez, amely magában foglalja az emberi méltóságot tiszteletben tartó egészségügyi ellátáshoz, az erőszaktól és megkülönböztetéstől mentes bánásmódhoz való jogot a várandósság és a szülés során. A szülés során fellépő bántalmazás, gondatlan veszélyeztetés, tiszteletlen bánásmód a nemzetközileg elfogadott emberi jogi normák és elvek szerint a nők alapvető emberi jogainak megsértését is jelenthetik. (6-9) A várandós nőket megilleti az egyenlő méltósághoz, az információhoz való szabad hozzáféréshez (és az információ szabad terjesztéséhez), a hátrányos megkülönböztetéstől mentes bánásmódhoz, és a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog, beleértve a szexuális és reprodukív egészséget. (10)

A rendelkezésre álló bizonyítékok ellenére, miszerint az intézményben szülő nőkkel szembeni tiszteletlen és durva bánásmód széles körben elterjedt (1-3,5), jelenleg nincs nemzetközi megegyezés arra vonatkozóan, hogy a tiszteletlen és durva bánásmód miként határozható meg és mérhető tudományos eszközökkel. Következésképpen az sem ismert, hogy elterjedtsége milyen mértékben befolyásolja a nők egészségét, jólétét és döntéseit. Figyelemre méltó kutatási terv létezik arra vonatkozóan, hogy a nőkkel szembeni



tiszteletlen és durva bánásmód a szülés során hogyan definiálható, mérhető és érthető meg hatékonyabb módon, illetve hogyan lehetne azt megelőzni és megszüntetni.

A magas színvonalú, tiszteletteljes szülészeti ellátás elérése érdekében az egészségügyi rendszereket oly módon kell megszervezni és működtetni, hogy azok biztosítsák a nők szexuális és reprodukív egészségét és emberi jogait. Míg világszerte számos kormányzat, kutató, szakértői társaság, nemzetközi szervezet, civil szervezet és közösség rávilágított már a probléma megoldásának fontosságára (11-14), a tiszteletteljes szülészeti ellátást szorgalmazó irányelvek sok esetben nem voltak elég specifikusak, nem fogadták el azokat, vagy elfogadásukat nem követte érdemi intézkedés.

Az intézményi szülés során megvalósuló tiszteletlen és durva bánásmód globális megelőzése és megszüntetése érdekében az alábbi intézkedések megtétele javasolt:

1 A tiszteletlen és durva bánásmódra vonatkozó kutatások és intézkedések nagyobb támogatása a kormányok és a fejlesztési partnerek részéről

A kormányok és fejlesztési partnerek részéről nagyobb támogatás szükséges a köz- és magánintézményekben világszerte tapasztalható tiszteletlen és durva bánásmód meghatározására, mérésére, kutatására, annak érdekében, hogy mélyebben megértsük azok hatását a nők egészségükkel kapcsolatos tapasztalataira és döntéseire. Az egyes beavatkozások különféle összefüggésben történő alkalmazásának bemutatása, és azok hatékonyságának igazolása elengedhetetlen ahhoz, hogy a kormányoknak és egészségügyi szolgáltatóknak gyakorlati útmutatóul szolgálhassanak.

2 A szülészeti ellátás fejlesztését célzó programok kezdeményezése, támogatása és fenntartása, különös tekintettel az emberi méltóságot tiszteletben tartó ellátásra, mint a minőségi ellátás lényegi összetevőjére

Kiterjedtebb és határozottabb fellépés szükséges ahhoz, hogy a klinikai környezet, az egészségügyi rendszerek átalakulását, a szolgáltatók hozzáállásának megváltozását támogatni tudjuk. Így biztosítható minden nő számára a hozzáférés a tiszteletteljes, hozzáértő és gondoskodó szülészeti ellátáshoz. Ez (egyebek mellett) magában foglalhatja a társas támogatás lehetőségét valamely választott segítő személyén keresztül, a mobilitást, az ételmezt és folyadék ellátás biztosítását, a személyes adatok védelmét, a titoktartást, a tájékoztatáson alapuló döntést, a nők tájékoztatását a jogaikról, a jogorvoslati lehetőségek elérését jogsértések esetére, és a magas szakmai színvonalú klinikai ellátás biztosítását. Az egészségügyi ellátás részét képező hozzáférhető, biztonságos, magas minőségű, személyközpontú ellátás hangsúlyozása szintén hozzájárulhat a hatékony fellépéshez.

3 Az emberi méltóságot tiszteletben tartó egészségügyi ellátáshoz való jog hangsúlyozása a várandósság és szülés idején

A nemzetközi emberi jogi szabályok értelmében a szülés alatti tiszteletlen és durva bánásmód jelentős emberi jogi kérdés (6-8,15) és ez segítheti a nők egészséggel kapcsolatos jogainak szószólóit, hogy felhívják a figyelmet a kérdésre, valamint szakpolitikai javaslatokat dolgozzanak ki az emberi méltóságot tiszteletben tartó szülészeti ellátásra vonatkozóan. Az egészségügyi rendszerek jogalapú megközelítés szerinti szervezése és irányítása szintén előmozdíthatja az emberi méltóságot tiszteletben tartó, minőségi szülészeti ellátás elérhetővé tételét.

4 Szükséges az emberi méltóságot tiszteletben tartó, illetve a tiszteletet nélkülöző ellátási gyakorlatokra, a felelősségi rendszerekre és a megalapozott szakmai támogatásra vonatkozó adatok gyűjtése

Az egészségügyi rendszereknek átláthatóknak és felelősségre vonhatóknak kell lenniük azért, hogy a szülő nők ellátására vonatkozó jogi és etikai normák világosak (specifikusak) és alkalmazhatók. Az egészségügyi szolgáltatóknak minden szinten támogatásra

és képzésre van szükségük annak érdekében, hogy a szülő nők empátiára és a méltóság tiszteletben tartására alapuló ellátása biztosítva legyen. Azonosítani, tanulmányozni és dokumentálni kell azokat az egészségügyi szolgáltatókat, amelyek már most tiszteletteljes szülészeti ellátást nyújtanak, elősegítik a nők és közösségek részvételét, és olyan munkafolyamatokat dolgoztak ki, amellyel nyomon követik és folyamatosan fejlesztik a tiszteleten alapuló ellátást.

5 Az ellátás minőségének javítását és a tiszteletet nélkülöző, bántalmazó gyakorlatok felszámolását célzó erőfeszítésekbe be kell vonni minden érintettet, beleértve a nőket is.

A szülés alatti tiszteletlen és durva bánásmód megszüntetése csak olyan befogadó folyamattal érhető el, mely egyaránt biztosítja a nőket, a közösségeket, az egészségügyi szolgáltatókat, az intézetvezetőket, az egészségügyi oktatási, továbbképző és minősítő szerveket, a szakmai szervezeteket, a kormányokat, a társszakmákat, a kutatókat, a civil és nemzetközi szervezetek részvételét. Arra hívunk minden érintettet, hogy tegyenek közös erőfeszítéseket a tiszteletlen és durva bánásmód következetes azonosításáért és jelentéséért, valamint azért, hogy a helyi viszonyoknak megfelelő megelőző és terápiás eszközök elérhetővé váljanak a nők számára. ●



Hivatkozások

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.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.

AZ ÁLLÁSFOGLALÁS EREDETI NYELVEN ITT OLVASHATÓ:

[APPS.WHO.INT/IRIS/BITSTREAM/10665/134588/1/WHO_RHR_14.23_ENG.PDF?UA=1&UA=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/1/WHO_RHR_14.23_eng.pdf?ua=1&ua=1)

