

Πρόληψη και εξάλειψη της έλλειψης σεβασμού και της κακομεταχείρισης των γυναικών κατά τη διάρκεια του τοκετού σε δομές υγείας

hrp.

Δήλωση της Π.Ο.Υ.:

Κάθε γυναίκα έχει δικαίωμα στα υψηλότερα δυνατά πρότυπα φροντίδας της υγείας της, που συμπεριλαμβάνουν το δικαίωμα σε υγειονομική περίθαλψη με αξιοπρέπεια και σεβασμό.



φωτογραφία: UNICEF

Πολλές είναι οι γυναίκες σε ολόκληρο τον κόσμο που αντιμετωπίζονται με έλλειψη σεβασμού και υφίστανται κακομεταχείριση κατά τη διάρκεια του τοκετού τους στις δομές υγείας. Αυτού του είδους η μεταχείριση δεν αποτελεί μόνο παραβίαση των δικαιωμάτων των γυναικών για περίθαλψη με σεβασμό, αλλά συνιστά απειλή και κατά των δικαιωμάτων τους στη ζωή, την υγεία, τη σωματική ακεραιότητα και την απαλλαγή από δυσμενείς διακρίσεις. Με τη δήλωση αυτή απευθύνουμε έκκληση για περισσότερη δράση, διάλογο, πραγματοποίηση ερευνών και υποστήριξη σε αυτό το σημαντικό ζήτημα που αφορά τη δημόσια υγεία και τα ανθρώπινα δικαιώματα.

Ιστορικό

Η διασφάλιση της καθολικής πρόσβασης σε ασφαλή, αποδεκτή και υψηλής ποιότητας περίθαλψη της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, ιδίως της πρόσβασης στην αντισύλληψη και τη μαιευτική περίθαλψη, μπορεί να μειώσει δραστικά τα ποσοστά μητρικής νοσηρότητας και θνησιμότητας σε παγκόσμιο επίπεδο. Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, τα ποσοστά των τοκετών που πραγματοποιούνται σε δομές υγείας παρουσίασαν βελτίωση, καθώς οι γυναίκες ενθαρρύνονται όλο και περισσότερο να αξιοποιούν τις δομές υγείας για τον τοκετό τους μαθαίνοντας να ζητάνε αυτό που θέλουν, με την κινητοποίηση των κοινοτήτων, την εκπαίδευση, τα οικονομικά κίνητρα και τα μέτρα πολιτικής.

Ωστόσο, όλο και περισσότερα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τις εμπειρίες των γυναικών κατά την εγκυμοσύνη, και ιδίως κατά τον τοκετό, σκιαγραφούν μια ζοφερή εικόνα. Πολλές γυναίκες σε ολόκληρο τον κόσμο αντιμετωπίζονται με έλλειψη σεβασμού και υφίστανται κακομεταχείριση ή παραμέληση κατά τη διάρκεια του τοκετού σε δομές υγείας.(1-3) Αυτό αποτελεί προσβολή της εμπιστοσύνης μεταξύ των γυναικών και των επαγγελματιών υγείας που τις παρακολουθούν, ενώ μπορεί ακόμη να λειτουργήσει ως ισχυρό αντικίνητρο που αποτρέπει τις γυναίκες από το να αναζητήσουν και να κάνουν χρήση μαιευτικών υπηρεσιών υγείας.(4) Παρότι οι γυναίκες μπορεί να αντιμετωπίζονται με έλλειψη σεβασμού και να υφίστανται κακομεταχείριση καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της λοχείας, ιδιαίτερα ευάλωτες είναι κατά τη διάρκεια του τοκετού. Πρακτικές αυτού του είδους μπορεί να έχουν άμεσες δυσμενείς επιπτώσεις τόσο στη μητέρα όσο και στο βρέφος.

Οι αναφορές για έλλειψη σεβασμού και κακομεταχείριση κατά τη διάρκεια του τοκετού στις δομές υγείας κάνουν λόγο για κατάφωρη σωματική κακοποίηση, βαριά ταπείνωση και λεκτική κακοποίηση, ιατρικές διαδικασίες που εκτελούνται κατόπιν καταναγκασμού ή χωρίς προηγούμενη συναίνεση (συμπεριλαμβανομένης της στείρωσης), έλλειψη σεβασμού προς το απόρρητο, ανεπαρκή ενημέρωση πριν από την εξασφάλιση συναίνεσης, άρνηση χορήγησης αναλγητικών φαρμάκων, κατάφωρη παραβίαση της ιδιωτικής σφαιρας, άρνηση εισαγωγής στις δομές υγείας, παραμέληση των γυναικών κατά τη διάρκεια του τοκετού με αποτέλεσμα να υφίστανται απειλητικές για τη ζωή, αποτρεψίμες επιπλοκές και υποχρεωτική κράτηση των γυναικών και των βρεφών τους στις δομές υγείας μετά τον τοκετό λόγω αδυναμίας να πληρώσουν.(5) Είναι εξαιρετικά πιθανό, μεταξύ άλλων, έφηβες, άγαμες γυναίκες, γυναίκες χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, γυναίκες από εθνοτικές μειονότητες, μετανάστριες και γυναίκες οροθετικές στον ιό HIV να αντιμετωπίζονται με έλλειψη σεβασμού και να υφίστανται κακομεταχείριση.(5)

Κάθε γυναίκα έχει δικαίωμα να απολαμβάνει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας, στο οποίο εντάσσονται το δικαίωμα σε αξιοπρεπή και με σεβασμό υγειονομική περίθαλψη καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού, καθώς και το δικαίωμα της απαλλαγής από τη βία και τις δυσμενείς διακρίσεις. Η κακομεταχείριση, η παραμέληση ή η έλλειψη σεβασμού κατά τη διάρκεια του τοκετού ισοδυναμούν με παραβίαση των θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων της γυναίκας, όπως αυτά ορίζονται στα πρότυπα και τις αρχές περί ανθρωπίνων δικαιωμάτων που έχουν υιοθετηθεί σε διεθνές επίπεδο.(6-9) Πιο συγκεκριμένα,

οι έγκυες έχουν το δικαίωμα να απολαμβάνουν ίση μεταχείριση στον τομέα της αξιοπρέπειας, να είναι ελεύθερες να αναζητούν, να λαμβάνουν και να μεταφέρουν πληροφορίες, να μην υφίστανται δυσμενείς διακρίσεις και να απολαμβάνουν το υψηλότερο δυνατό επίπεδο σωματικής και ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας.(10)

Παρά τα ισχύοντα επιστημονικά δεδομένα, σύμφωνα με τα οποία είναι ευρέως διαδεδομένο το φαινόμενο της έλλειψης σεβασμού και της κακομεταχείρισης των γυναικών κατά τη διάρκεια του τοκετού σε δομές υγείας,(1-3.5) δεν υπάρχει προς το παρόν συναίνεση σε διεθνές επίπεδο ως προς τον τρόπο ορισμού και μέτρησης της έλλειψης σεβασμού και της κακομεταχείρισης με επιστημονικά εργαλεία. Κατά συνέπεια, η συχνότητά τους και ο αντίκτυπός τους στην υγεία, την ευημερία και τις επιλογές των γυναικών δεν είναι γνωστά. Υπάρχει ήδη αξιόλογη ερευνητική δράση με στόχο τον καλύτερο καθορισμό, τη μέτρηση και την κατανόηση της έλλειψης σεβασμού και της κακομεταχείρισης των γυναικών κατά τη διάρκεια του τοκετού, καθώς και των τρόπων πρόληψης και εξάλειψης αυτών των συμπεριφορών.

Προκειμένου να διασφαλιστεί υψηλό επίπεδο περίθαλψης με σεβασμό κατά τη διάρκεια του τοκετού, η οργάνωση και η διοίκηση των συστημάτων υγείας πρέπει να γίνονται με τρόπο που να εξασφαλίζει τον σεβασμό για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία των γυναικών και τα ανθρωπίνια δικαιώματά τους. Παρότι πολλές κυβερνήσεις, επαγγελματικές ενώσεις, ερευνητές, διεθνείς οργανώσεις, ομάδες της κοινωνίας των πολιτών και κοινότητες σε ολόκληρο τον κόσμο έχουν ήδη αναδείξει την ανάγκη να αντιμετωπιστεί αυτό το πρόβλημα,(11-14) σε πολλές περιπτώσεις οι πολιτικές για την προώθηση της μαιευτικής περίθαλψης που χαρακτηρίζεται από σεβασμό δεν



φωτογραφία: Παγκόσμια Τράπεζα

έχουν υιοθετηθεί, δεν έχουν εξειδικευτεί ή επί της ουσίας δεν έχουν εφαρμοστεί προς το παρόν.

Προκειμένου να προληφθούν και να εξαλειφθούν η έλλειψη σεβασμού και η κακομεταχείριση κατά τη διάρκεια του τοκετού σε δομές υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο, πρέπει να ληφθούν τα εξής μέτρα:

1. Περισσότερη υποστήριξη από τις κυβερνήσεις και τους αναπτυξιακούς εταίρους για πραγματοποίηση ερευνών και ανάληψη δράσης σχετικά με την έλλειψη σεβασμού και την κακομεταχείριση

Χρειάζεται περισσότερη υποστήριξη από τις κυβερνήσεις και τους αναπτυξιακούς εταίρους ώστε να πραγματοποιηθούν περαιτέρω έρευνες με στόχο τον καθορισμό και τη μέτρηση της έλλειψης σεβασμού και της κακομεταχείρισης σε δημόσιες και ιδιωτικές δομές υγείας παγκοσμίως, καθώς και για την καλύτερη κατανόηση του αντικτύπου τους στις εμπειρίες και τις επιλογές των γυναικών όσον αφορά την υγεία τους. Χρειάζονται επιστημονικά δεδομένα σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την υλοποίηση παρεμβάσεων σε διάφορα επίπεδα για την παροχή της απαιτούμενης τεχνικής καθοδήγησης προς τις κυβερνήσεις και τους παρόχους υπηρεσιών υγείας.

2. Εισαγωγή, υποστήριξη και διατήρηση προγραμμάτων με σκοπό να βελτιωθεί η ποιότητα της μαιευτικής υγειονομικής περίθαλψης, εστιάζοντας ιδιαίτερα στην παροχή περίθαλψης με σεβασμό ως αναπόσπαστο στοιχείο της ποιοτικής περίθαλψης

Απαιτείται η ανάληψη περισσότερης δράσης για την υποστήριξη των αλλαγών στη συμπεριφορά του προσωπικού των υπηρεσιών υγείας, στο κλινικό περιβάλλον και τα συστήματα υγείας, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι όλες οι γυναίκες έχουν πρόσβαση σε μαιευτικές υπηρεσίες υγείας που χαρακτηρίζονται από σεβασμό, υψηλή ποιότητα και ευαισθησία. Αυτή η δράση μπορεί να περιλαμβάνει (αλλά δεν περιορίζεται σε αυτά) την κοινωνική στήριξη μέσα από την παρουσία συνοδού που έχει επιλέξει η επίτοκος, τη δυνατότητα ελεύθερης κίνησης, την πρόσβαση σε τροφή και υγρά, τον σεβασμό του απορρήτου και της ιδιωτικής σφαιράς, τις επιλογές κατόπιν ενημέρωσης, την πληροφόρηση των γυναικών σχετικά με τα δικαιώματά τους, τους μηχανισμούς αποζημίωσης σε περίπτωση παραβάσεων και τη διασφάλιση υψηλών επαγγελματικών προτύπων παροχής κλινικής περίθαλψης. Κάτι που επίσης μπορεί να αποτελέσει αφορμή για δράση προς αυτήν την κατεύθυνση είναι η διασφάλιση ασφαλούς, υψηλής ποιότητας, ανθρωποκεντρικής περίθαλψης στο πλαίσιο μιας καθολικής πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας.

3. Έμφαση στα δικαιώματα των γυναικών για αξιοπρεπή και με σεβασμό υγειονομική περίθαλψη καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού

Τα διεθνή πλαίσια των ανθρωπίνων δικαιωμάτων αναδεικνύουν την έλλειψη σεβασμού και την κακομεταχείριση κατά τη διάρκεια του τοκετού ως σημαντικό ζήτημα καταπάτησης ανθρωπίνων δικαιωμάτων, (6-8, 15) και μπορούν να συνδράμουν όσους υπερασπίζονται την υγεία των γυναικών ώστε να ενισχύσουν την ευαισθητοποίηση των πολιτών και να αναπτύξουν πολιτικές πρωτοβουλίες σχετικά με τη σπουδαιότητα της μαιευτικής περίθαλψης που χαρακτηρίζεται από σεβασμό. Προσεγγίζοντας την οργάνωση και διοίκηση των συστημάτων υγείας μέσα από τις αρχές των ανθρωπίνων δικαιωμάτων μπορεί να καταστεί πιο εύκολη η παροχή περίθαλψης κατά τον τοκετό που χαρακτηρίζεται από ποιότητα και σεβασμό.

4. Αυτό που χρειάζεται είναι συγκέντρωση στοιχείων σχετικά με τις πρακτικές περίθαλψης που χαρακτηρίζονται από σεβασμό ή από έλλειψη σεβασμού, συστήματα λογοδοσίας και ουσιαστική υποστήριξη από επαγγελματίες

Τα συστήματα υγείας πρέπει να λογοδοτούν για τη μεταχείριση των γυναικών κατά τη διάρκεια του τοκετού, διασφαλίζοντας ότι χαράσσονται και υλοποιούνται σαφείς

πολιτικές για τα δικαιώματα και τα πρότυπα δεοντολογίας. Οι επαγγελματίες υγείας σε όλα τα επίπεδα χρειάζονται υποστήριξη και κατάρτιση προκειμένου οι επίτοκοι να τυγχάνουν ευαίσθητης/ και αξιοπρεπούς μεταχείρισης. Είναι απαραίτητο να εντοπίζονται, να μελετώνται και να τεκμηριώνονται εκείνες οι υπηρεσίες υγείας που παρέχουν μαιευτική περίθαλψη με σεβασμό, προωθούν τη συμμετοχή των γυναικών και των κοινοτήτων και έχουν καθιερώσει διαδικασίες για τον προσδιορισμό και τη συνεχή βελτίωση της περίθαλψης με σεβασμό.

5. Συμμετοχή όλων των ενδιαφερομένων, συμπεριλαμβανομένων των γυναικών, στις προσπάθειες να βελτιωθεί η ποιότητα της παρεχόμενης περίθαλψης και να εξαλειφθούν οι πρακτικές που χαρακτηρίζονται από έλλειψη σεβασμού και συνεπάγονται κακομεταχείριση

Η εξάλειψη της έλλειψης σεβασμού και της κακομεταχείρισης κατά τη διάρκεια του τοκετού μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσα από μια χωρίς αποκλεισμούς διαδικασία, στην οποία θα συμμετέχουν οι γυναίκες, οι κοινότητες, οι επαγγελματίες υγείας, οι διοικητές των δομών υγείας, οι φορείς επαγγελματικής κατάρτισης, εκπαίδευσης και πιστοποίησης των επαγγελματιών υγείας, οι επαγγελματίες ενώσεις, οι κυβερνήσεις, τα ενδιαφερόμενα μέρη των συστημάτων υγείας, οι ερευνητές, οι ομάδες της κοινωνίας των πολιτών και οι διεθνείς οργανώσεις. Απευθύνουμε έκκληση σε αυτούς τους φορείς να συμπράξουν στις προσπάθειές μας ώστε να διασφαλίσουμε ότι η έλλειψη σεβασμού και η κακομεταχείριση εντοπίζονται και αναφέρονται, καθώς και ότι εφαρμόζονται μέτρα πρόληψης και θεραπείας τα οποία είναι κατάλληλα σε τοπικό επίπεδο.

Παραπομπές

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.

Εάν ο οργανισμός σας επιθυμεί να υποστηρίξει αυτήν τη δήλωση, παρακαλούμε επικοινωνήστε με την ηλεκτρονική διεύθυνση: vogeljo@who.int

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε με το: 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

Με επιφύλαξη παντός νομίμου δικαιώματος. Οι δημοσιεύσεις της Π.Ο.Υ. είναι διαθέσιμες στον ιστότοπο της Π.Ο.Υ. (www.who.int) ή διατίθενται προς πώληση από τις εκδόσεις: 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).

Για άδεια ανατύπωσης ή μετάφρασης δημοσιεύσεων της Π.Ο.Υ. – είτε πρόκειται για δημοσιεύσεις προς πώληση είτε για διάθεση χωρίς αντίτιμο – επικοινωνήστε με τις εκδόσεις WHO Press μέσω του ιστότοπου της Π.Ο.Υ. (www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html). Έχουν ληφθεί όλα τα απαραίτητα μέτρα από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας ώστε να διαφυλαχθεί το αληθές περιεχόμενο αυτής της δημοσίευσης. Παρόλα αυτά, το δημοσιευμένο υλικό διατίθεται χωρίς κανενός είδους εγγύηση, είτε άμεση είτε έμμεση. Η ευθύνη για την ερμηνεία και χρήση του υλικού ανήκει στον αναγνώστη. Σε καμία περίπτωση δεν είναι υπεύθυνη η Π.Ο.Υ. για ζημιές που συσχετίζονται με τη χρήση του παρόντος υλικού.