

Предупреждение и устранение неуважительного и жестокого обращения с женщинами во время родов в медицинских учреждениях

hrp.

Заявление ВОЗ:

Every woman has the right to the highest attainable standard of health, which includes the right to dignified, respectful health care.



photo: UNICEF

Многие женщины во время родов испытывают неуважительное и жестокое обращение в медицинских учреждениях всего мира. Такое отношение не только нарушает права женщин на уважительное медицинское обслуживание, но также представляет угрозу их правам на жизнь, здоровье, физическую неприкосновенность и свободу от дискриминации. В настоящем заявлении содержится призыв к активизации действий, диалога, научных исследований и информационно-разъяснительной работы по этому важному вопросу в области общественного здравоохранения и прав человека.

Краткое описание ситуации

Обеспечение всеобщего доступа к безопасной, добросовестной медицинской помощи хорошего качества в области сексуального и репродуктивного здоровья, особенно в плане доступа к контрацепции и услугам в сфере материнского здоровья, может значительно снизить уровни материнской заболеваемости и смертности. За последние десятилетия улучшились показатели родовспоможения в медицинских учреждениях в результате формирования спроса, мобилизации сообществ, просвещения, создания финансовых стимулов или же разработки поддерживающих политик.

Тем не менее, растущее число научных исследований по изучению опыта женщин, полученного во время беременности и, в частности, деторождения, выявляет тревожную картину. Многие женщины во всем мире испытывают неуважительное, жестокое или пренебрежительное отношение во время деторождения в медицинских учреждениях (1-3). Это нарушает доверительные отношения между женщинами и медицинскими работниками и может также негативно сказываться на намерении женщин обращаться за медицинской помощью и использовать услуги по родовспоможению (4). Неуважительное и жестокое обращение с женщинами может наблюдаться во время беременности, родов и в послеродовой период, но следует отметить, что именно во время родоразрешения женщины наиболее уязвимы. Такая практика может иметь непосредственное негативное воздействие как на мать, так и на младенца.

Сообщения о неуважительном и жестоким отношении к женщинам в медицинских учреждениях во время родов включали открытое физическое насилие, глубокое

унижение и словесные оскорбления, принудительные или несогласованные с женщиной медицинские процедуры (в том числе стерилизацию), несоблюдение конфиденциальности, отсутствие в полной мере информированного согласия, отказ предоставить медикаментозное обезболивание, случаи грубого нарушения приватности, отказ в госпитализации, невнимательное отношение к женщинам во время родов, что подвергает их опасности возникновения угрожающих жизни осложнений, которых можно было бы избежать, ранняя выписка женщин с новорожденными из-за неплатежеспособности (5). Наибольшая вероятность пострадать от подобного обращения, среди прочих, существует у подростков, незамужних женщин, женщин с низким социально-экономическим статусом, женщин, принадлежащих к этническим меньшинствам, женщин-мигранток и женщин, живущих с ВИЧ-инфекцией (5).

Каждая женщина имеет право на наивысший достижимый уровень здоровья, что подразумевает право на достойную, уважительную медицинскую помощь во время беременности и деторождения, а также право на свободу от насилия и дискриминации. Жестокое, пренебрежительное или неуважительное отношение к женщинам во время деторождения может расцениваться как нарушение фундаментальных прав человека, которые отражены в принятых на международном уровне стандартах и принципах прав человека (6-9). В частности, беременные женщины равноправны в своем достоинстве с другими гражданами, имеют право на свободу в поиске, получении и передаче информации, на свободу от дискриминации и на достижение наивысшего уровня

физического и психического здоровья, в том числе сексуального и репродуктивного (10).

Несмотря на имеющиеся фактические данные, позволяющие предположить широкую распространенность случаев неуважительного и жестокого отношения к женщинам, рожаящим в медицинских учреждениях (1-3, 5), в настоящее время на международном уровне не существует единого мнения относительно научного определения и количественной оценки данного явления. Поэтому можно сказать, что распространенность и воздействие этого явления на здоровье, благополучие и выборы женщин на данный момент не известны. Существует широкая программа исследований, направленных на уточнение понятия неуважительного и жестокого обращения с женщинами во время родов, на улучшение количественной оценки и понимания природы этого явления, а также на поиск возможностей его предотвращения и устранения.

Для достижения высокого уровня достойного медицинского ухода во время родов в основе организации и управления системами здравоохранения должно быть уважение к сексуальному и репродуктивному здоровью женщин, а также признание прав человека. Несмотря на то, что правительства многих стран, профессиональные сообщества, исследователи, международные организации, представители гражданского общества и мировая общественность отметили необходимость решения этой проблемы (11-14), во многих случаях политики, ориентированные на обеспечение уважительного отношения к здоровью матери, не были приняты, не являются специфическими, или еще не были переведены в конкретные действия.



photo: World bank

В целях предупреждения и устранения в глобальном масштабе неуважительного и жестокого обращения с роженицами в медицинских учреждениях следует принять следующие меры.

1. Расширение правительственной и партнерской поддержки научных исследований и деятельности в отношении неуважительного и жестокого обращения

Для дальнейших исследований по определению и количественной оценке практики неуважительного и жестокого обращения в государственных и частных медицинских учреждениях в глобальном масштабе требуется расширение поддержки со стороны правительств и партнеров в области развития. Кроме того, такая поддержка нужна для получения более четкого представления о влиянии подобного обращения на состояние здоровья женщин и их выбор тех или иных учреждений здравоохранения. Для предоставления необходимых технических рекомендаций правительствам и поставщикам услуг здравоохранения требуются доказательства эффективности и реализации вмешательств в различных контекстах.

2. Внедрение и долгосрочная поддержка программ, направленных на улучшение качества медицинской помощи матерям, с особым акцентом на уважительное обращение, как важнейшую составляющую качественного ухода

Необходимо наращивание масштабов практических мер, направленных на поддержку изменений в поведении медицинских работников, условиях клинической среды и системах здравоохранения, с тем чтобы уважительное, компетентное и заботливое медицинское обслуживание в течение беременности и родов было доступно для всех женщин. Такие меры могут включать следующие факторы (но не ограничиваться ими): обеспечение присутствия человека по выбору женщины во время родов для оказания социальной поддержки, мобильности, доступа к пище и жидкости, конфиденциальности, уединения, информированного выбора, информации для женщин об их правах, механизмов возмещения ущерба в случае нарушений, а также высоких профессиональных стандартов оказания медицинской помощи. Акцент на безопасной, высококачественной, ориентированной на человека помощи как составной части всеобщего охвата медицинскими услугами в предоставлении информации, необходимой для выработки действий.

3. Особый акцент на права женщин на достойный и уважительный подход

при оказании медицинской помощи на протяжении беременности и родов

По мнению международных правозащитных структур, неуважительное и жестокое обращение во время родов — это важный вопрос защиты прав человека (6-8,15), что может способствовать деятельности защитников здоровья женщин, направленной на повышение осведомленности и разработку стратегических инициатив по вопросам значимости уважительного отношения к женщинам при уходе в процессе беременности и родов. Методы организации и управления системами здравоохранения, основанные на правах человека, могут способствовать становлению практики достойного, качественного родовспоможения.

4. Необходимо создание базы данных, связанных с уважительными и неуважительными методами ухода, систем отчетности и значимой профессиональной поддержки

Системы здравоохранения должны нести ответственность за женщин во время родов посредством обеспечения разработки и реализации четких мер политики в отношении прав и этических стандартов. Для обеспечения сочувственного и

достойного отношения к роженицам требуется поддержка и профессиональная подготовка медицинских работников на всех уровнях. Необходимо выявлять, изучать и документально подтверждать методы работы служб здравоохранения, которые уже сейчас обеспечивают уважительный уход при родовспоможении, приветствуют активное участие женщин и местных сообществ и внедряют алгоритмы отслеживания и постоянного совершенствования достойного обслуживания.

5. Вовлечение всех заинтересованных сторон, в том числе женщин, в процесс повышения качества медицинской помощи и устранения неуважительного и жестокого обращения

Прекратить практику неуважительного и жестокого обращения во время родов можно лишь посредством всеобъемлющего процесса, предусматривающего участие женщин, местных сообществ, медицинских работников и управленческого звена, органов профессиональной подготовки, образования и сертификации медицинских работников, профессиональных ассоциаций, правительств, заинтересованных сторон систем здравоохранения, исследователей, организаций гражданского общества и международных организаций. Мы призываем всех этих участников объединить усилия в целях обеспечения систематического выявления случаев неуважительного и жестокого обращения и сообщения о них, а также проведения соответствующих профилактических и лечебных мероприятий на местном уровне.

References

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.

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.