

# Prevenia a odstránenie nerešpektujúceho a hrubého zaobchádzania pri pôrodoch v zdravotníckych zariadeniach

hrp.

## Stanovisko Svetovej zdravotníckej organizácie

*Každá žena má právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň zdravia, k čomu patrí právo na dôstojnú a rešpektujúcu zdravotnú starostlivosť*



photo: UNICEF

*Mnoho žien na celom svete sa pri pôrodoch v zdravotníckych zariadeniach stretáva s nerešpektujúcim a hrubým zaobchádzaním. Takéto zaobchádzanie je nielen porušením práva žien na dôstojnú starostlivosť, ale môže tiež ohroziť ich právo na život, zdravie, telesnú integritu a nediskriminačný prístup. Toto stanovisko je výzvou k väčšej aktivite, dialógu, výskumu a podpore tejto dôležitej oblasti verejného zdravotníctva a ľudských práv.*

### Východisko

Zabezpečením všeobecného prístupu k bezpečným, primeraným a kvalitným službám zdravotnej starostlivosti o sexuálne a reprodukčné zdravie, predovšetkým prístupom k antikoncepcii a zdravotnej starostlivosti o matku, možno výrazne znížiť mieru materskej morbidity a mortality na celom svete. V posledných desaťročiach došlo k zvýšeniu percenta pôrodov v zdravotníckych zariadeniach v dôsledku zvýšenej motivácie žien využívať tieto zariadenia pre pôrod, a to najmä vďaka tvorbe dopytu, práci s komunitou, vzdelávaniu, finančným stimulom či politickým opatreniam.

Stále viac výskumov zameraných na skúsenosti žien počas tehotenstva a predovšetkým počas pôrodu nám však predkladá nelichotivý obraz. Veľa žien na celom svete sa počas pôrodov v zdravotníckych zariadeniach stretáva s nerešpektujúcim, hrubým či ľahostajným zaobchádzaním. (1-3) Toto predstavuje narušenie dôvery medzi ženou a jej poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a môže byť prekážkou toho, že žena vyhľadá a bude využívať služby zdravotnej starostlivosti o matku.(4) Aj keď k nerešpektujúcemu a hrubému zaobchádzaniu so ženami môže dochádzať kedykoľvek v priebehu tehotenstva, pôrodu či šestonedelia, ženy sú zvlášť citlivé najmä počas pôrodu. Takéto postupy môžu mať priame negatívne následky pre ženu aj dieťa.

Sťažnosti na nerešpektujúce a hrubé zaobchádzanie počas pôrodov v zdravotníckych zariadeniach hovoria

o fyzickom násilí, ponižovaní a slovnom napádaní, liečebných postupoch vykonaných bez súhlasu alebo pod nátlakom (vrátane sterilizácie), málo dôvernom prostredí, nemožnosti dať plne informovaný súhlas, odmietaní poskytnúť lieky proti bolesti, hrubom porušovaní súkromia, bránení vstupu do zdravotníckeho zariadenia, zanedbávaní starostlivosti o ženy pri pôrode s následkom život ohrožujúcich komplikácií, ktorým bolo možné sa vyhnúť a zadržiavaní žien s novorodencami v zdravotníckych zariadeniach po pôrode, ak neboli schopné zaplatiť. (5) Častejšie sú terčom nerešpektujúceho a hrubého zaobchádzania okrem iného ženy dospelávajúce, slobodné, ženy s nižším socioekonomickým postavením, z etnických menšín, ženy migrantky a ženy s HIV.(5)

Každá žena má právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň zdravia, k čomu patrí právo na dôstojnú a rešpektujúcu zdravotnú starostlivosť v priebehu tehotenstva a pri pôrode, ako aj právo na ochranu pred násilím a diskrimináciou. Hrubé zaobchádzanie, zanedbávanie či nerešpektovanie počas pôrodu je možné pokladať za porušovanie základných ľudských práv žien tak, ako ich charakterizujú medzinárodne prijaté normy a princípy v oblasti ľudských práv.(6-9) Tehotné ženy predovšetkým majú právo na rovnosť v dôstojnosti, na slobodnú možnosť vyhľadávať, prijímať a šíriť informácie, na ochranu pred diskrimináciou a na užívanie najvyššej dosiahnuteľnej úrovne fyzického a duševného zdravia, vrátane sexuálneho a reprodukčného zdravia.(10)

Napriek existujúcim dôkazom, podľa ktorých sú skúsenosti žien s nerešpektujúcim a hrubým zaobchádzaním počas pôrodov v zdravotníckych zariadeniach veľmi rozšírené,(1-3,5) v súčasnej dobe neexistuje medzinárodný konsenzus o tom, ako by nerešpektujúce a hrubé zaobchádzanie mali byť vedecky definované a kvantifikované. V dôsledku toho nie je známe ich rozšírenie a vplyv na zdravie, blaho a rozhodnutia žien. Existuje rozsiahla výskumná agenda s cieľom lepšie definovať, kvantifikovať a pochopiť nerešpektujúce a hrubé zaobchádzanie so ženami pri pôrode a ako mu predchádzať a odstrániť ho.

Pre dosiahnutie vysokej úrovne rešpektujúcej starostlivosti počas pôrodu je potrebné organizovať a riadiť zdravotnícke systémy spôsobom, ktorý zabezpečí dodržiavanie sexuálneho a reprodukčného zdravia žien a ľudských práv. Hoci mnohé vlády, profesijné združenia, výskumní pracovníci, medzinárodné organizácie, občianske združenia a komunity na celom svete už upozorňujú na potrebu riešiť tento problém,(11-14) v mnohých prípadoch opatrenia na podporu rešpektujúcej starostlivosti o matku ešte neboli prijaté, sú nešpecifické či ešte neboli podniknuté zmysluplné praktické kroky.

Pre predchádzanie a odstránenie nerešpektujúceho a hrubého zaobchádzania počas pôrodov v zdravotníckych zariadeniach na celom svete by mali byť prijaté nasledovné opatrenia:



photo: World bank

## 1. Väčšia podpora výskumu a konkrétnych krokov v oblasti nerešpektujúceho a hrubého zaobchádzania zo strany vlád a partnerov pre rozvoj

Je potrebná väčšia podpora ďalšieho výskumu zo strany vlád a partnerov pre rozvoj s cieľom zdefinovať a kvantifikovať nerešpektujúce a hrubé zaobchádzanie vo verejných a súkromných zdravotníckych zariadeniach na celom svete a lepšie pochopiť ich vplyv na skúsenosti a možnosti žien v oblasti zdravia. Zhromaždené údaje o účinnosti a zavádzaní zmien v rôznych kontextoch poskytnú vládam a poskytovateľom služieb zdravotnej starostlivosti potrebnú technickú oporu.

## 2. Iniciovanie, podpora a udržiavanie programov zameraných na zlepšenie kvality zdravotnej starostlivosti o matky s dôrazom na rešpektujúcu starostlivosť ako základnú zložku kvalitnej starostlivosti

Zabezpečenie prístupu všetkých žien k rešpektujúcej, kvalifikovanej a láskavej zdravotnej starostlivosti si vyžaduje veľké nasadenie v oblasti podpory zmien v správaní poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, zmien klinického prostredia a zdravotných systémov. Toto sa okrem iného týka podpory zo strany vybranej sprevádzajúcej osoby, mobility, prístupu k potravinám a vode, dôvernosti, súkromia, informovanej voľby, informovanosti žien o vlastných právach, nápravných opatrení po ich porušení a zaistenia vysokých odborných štandardov klinickej starostlivosti. Zameranie na bezpečnú, kvalitnú a ľudskú zdravotnú starostlivosť hradenú zo všeobecného zdravotného poistenia môže byť dobrým základom pre vyššie uvedené aktivity.

## 3. Dôraz na práva žien na dôstojnú a rešpektujúcu zdravotnú starostlivosť počas tehotenstva a pôrodu

Medzinárodný systém ochrany ľudských práv poukazuje na nerešpektujúce a hrubé zaobchádzanie počas pôrodu ako na dôležitú otázku ľudských práv (6-8,15) a môže byť nápomocný zástancom zdravia žien pri zvyšovaní povedomia a rozvoji politických iniciatív zdôrazňujúcich dôležitosť rešpektujúcej zdravotnej starostlivosti o matku. Organizácia a riadenie

zdravotných systémov opierajúce sa o tieto práva môžu uľahčiť poskytovanie rešpektujúcej a kvalitnej starostlivosti pri pôrode.

#### 4. Potreba získavania údajov týkajúcich sa rešpektujúcich a nerešpektujúcich postupov v starostlivosti, systémov zodpovednosti a zmysluplnej profesionálnej podpory

Zdravotnícke systémy musia byť brané na zodpovednosť za starostlivosť o ženy počas pôrodu a musia zaistiť osvojenie a realizáciu jasných postojov v oblasti práv a etických noriem. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti na všetkých úrovniach potrebujú podporu a vzdelávanie, pretože len tak je možné zabezpečiť, že o tehotné a rodiace ženy bude postarané dôstojne a so súcitom. Služby zdravotnej starostlivosti, ktoré už teraz poskytujú rešpektujúcu starostlivosť o matky, podporujú účasť žien a komunít a zavádzajú postupy pre monitorovanie a neustále zlepšovanie rešpektujúcej starostlivosti, je potrebné identifikovať, preskúmať a zdokumentovať.

#### 5. Zapojenie všetkých zainteresovaných strán, vrátane žien, v snahe o zlepšenie kvality starostlivosti a odstránenie nerešpektujúcich a hrubých postupov

Odstrániť nerešpektujúce a hrubé zaobchádzanie počas pôrodu môžeme iba prostredníctvom rozsiahleho procesu, ktorý predpokladá účasť žien, komunít, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, manažérov, inštitúcií odborného zdravotného vzdelávania, iných vzdelávacích inštitúcií a certifikačných orgánov, profesijných združení, vlád, zainteresovaných subjektov v rámci zdravotníckych systémov, výskumných pracovníkov, občianskych združení a medzinárodných organizácií. Chceme apelovať na tieto subjekty, aby spojili sily v snahe zabezpečiť, aby nerešpektujúce a hrubé zaobchádzanie boli dôsledne identifikované a oznamované, a aby boli realizované náležité preventívne a nápravné opatrenia.

### Zdroje

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](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.

**If your organization would like to endorse this statement, please contact: [vogeljo@who.int](mailto: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](mailto:reproductivehealth@who.int) • [www.who.int/reproductivehealth](http://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](http://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](mailto: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](http://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.