

Streszczenie

Autorka w niniejszej pracy przedstawiła problematykę naruszeń praw kobiet ciężarnych podczas okołoporodowej opieki medycznej. Badaczka poddała analizie wiele ankiet badawczych oraz przeprowadziła wywiady wśród położnych oraz kobiet po porodach. Materiał badawczy został poddany analizie statystycznej, a wyniki tej analizy wskazywały na to, że pacjentki na oddziałach ginekologiczno-położniczych często doświadczają złego traktowania. Autorka wskazuje na przyczyny takiego stanu rzeczy. Pośpiech, dynamika porodu, zbyt wiele obowiązków, frustracja oraz źle ukształtowana osobowość medyków to tylko niektóre z przyczyn złego traktowania kobiet ciężarnych. Podczas okołoporodowej opieki medycznej pacjentki doświadczają zwracania się „na Ty”, ułóżania, obmowy, bicia, policzkowania.

Autorka rozpoczyna swoją pracę od kontekstu historycznego. Pierwszy rozdział dysertacji traktuje o tym jak wyglądała opieka okołoporodowa w minionych wiekach. Odniesienie do czasu przeszłego pozwala lepiej zrozumieć ewolucję tego zjawiska aż do teraźniejszości. Badaczka wskazuje jak wyglądała ewolucja zawodu położnej od czasów starożytnych do współczesności. Zaakcentowano, iż dziś jest to samodzielny zawód medyczny. Położna ma prawo samodzielnie prowadzić niepowikłany poród fizjologiczny. Przedstawiono również jak wyglądał poród w wiekach minionych oraz jak przebiega obecnie, wskazano zmiany jakie zaszły na przestrzeni wieków w procesie sprawowania okołoporodowej opieki medycznej. Badaczka zaznaczyła, iż do wielu metod odbierania porodu ze starożytności wraca się obecnie. Podkreśliła także, iż zbytnia medykalizacja porodu nie jest zjawiskiem korzystnym ani dla matki ani dla dziecka. Obecnie zwłaszcza w krajach wysoko rozwiniętych następuje znaczna medykalizacja porodu. Kobiety ciężarne rodzą w szpitalach, często w wymuszonych, niefizjologicznych pozycjach. Badaczka podkreśla jak ważny dla przebiegu porodu jest komfort psychiczny kobiety ciężarnej.

Następny rozdział porusza tematykę praw pacjentek w kontekście prawa międzynarodowego oraz prawa Unii Europejskiej. Autorka szczególnie podkreśla fakt, iż prawodawca unijny dąży do zmniejszenia zjawiska dyskryminacji wśród kobiet w trakcie okołoporodowej opieki medycznej. Społeczność międzynarodowa dostrzega

dyskryminację z jaką zmagają się kobiety w różnych krajach i podejmuje działania mające na celu zapobieganie wskazanemu zjawisku.

W rozdziale trzecim autorka porusza tematykę odpowiedzialności prawnej jaką ponoszą medycy za błędy podczas świadczenia okołoporodowej opieki medycznej. W rozdziale tym omówiono prawa przynależne kobietom podczas okołoporodowej opieki medycznej a także konsekwencje ich naruszenia. Autorka przedstawiła również na zasadzie studium przypadku konkretne incydenty naruszania prawa we wskazanym zakresie. W rozdziale tym zaprezentowane zostały również przypadki opisane w ankietach badawczych oraz wywiadach, które autorka przeprowadziła z położnicami. Badania pozwoliły uwypuklić skalę zjawiska i podkreślić, które prawa pacjenta są najczęściej naruszane. Bardzo wiele pacjentek wskazywało na fakt, iż doświadczyły biernego agresji, tzn. różnego rodzaju uwag i komentarzy pod swoim adresem. Zdarzały się sytuacje, gdzie policzkowano kobiety ciężarne, kierowano pod ich adresem uwłaczające komentarze np. sugerowano rozwiałość. Przedstawione zostały również przypadki sterylizacji kobiety podczas innego zabiegu (zazwyczaj cesarskiego cięcia) oraz ich konsekwencje prawne dla medyka. Niniejszy rozdział wskazuje również różnice między odpowiedzialnością medyka na gruncie karnym oraz zawodowym. Autorka podkreśliła jak istotna jest edukacja społeczeństwa w zakresie praw pacjenta, gdyż jej zdaniem pomoże to zmniejszyć skalę zjawiska naruszeń tych praw w przyszłości.

Czwarty rozdział porusza tematy dotyczące psychologicznych aspektów okołoporodowej opieki medycznej. Rozdział ten jest szczególnie ważny, gdyż wskazuje zarówno na psychologiczne skutki porodu z perspektywy kobiety rodzącej a także lekarza. Medycy również doświadczają negatywnych, psychologicznych konsekwencji stresu jaki generuje opieka nad kobietą ciężarną a zwłaszcza sam poród, który niejednokrotnie wymaga podejmowania szybkich i bardzo trudnych decyzji. W Polsce obecnie nie istnieją systemowe możliwości nieniszczącego rozładowania napięcia jakie kumuluje się w lekarzach i położnych podczas dynamicznej akcji porodowej. Walka o życie kobiety i jej dziecka może negatywnie wpływać na położników i położne. Niskie płace w połączeniu ze zbyt wieloma obowiązkami zawodowymi i przepracowaniem skutkują wypaleniem zawodowym a w codziennym działaniu nawet agresją wobec pacjentek. Dlatego tak ważne jest stworzenie dla personelu medycznego systemów umożliwiających rozładowanie negatywnych emocji. Dobrym rozwiązaniem byłaby

psychoterapia dedykowana specjalnie dla tej grupy zawodowej. Z drugiej strony, ważne jest zwrócenie uwagi na stan psychiczny kobiet podczas porodu. Dla położnic poród jest często doświadczeniem o charakterze traumatycznym. Zimne, wykafelkowane przestrzenie, izolacja od partnera, niewłaściwe traktowanie ze strony personelu medycznego to sytuacje, które negatywnie wpływają na stan psychiczny kobiety rodzącej. Dodatkowo ciężarna musi się zmierzyć z bólem który towarzyszy porodowi. Autorka wskazała w pracy, iż traumatyczny poród może być przyczyną zespołu stresu pourazowego.

Rozdział piąty obejmuje badania autorki które zostały poddane analizie statystycznej z użyciem testu zgodności chi-kwadrat. Badaczka przeanalizowała wskazane zjawisko w sposób kompleksowy, wnioski zostały umieszczone na końcu pracy. Ankiety badawcze zostały przeprowadzone wśród dużej grupy badawczej: 81 położnych i 155 kobiet po porodach odpowiadało na postawione w ankietach pytania. Temat został opracowany w sposób kompleksowy, do tej pory nie było badań wśród położnych i kobiet po porodach we wskazanym zakresie. Autorka poddała dogłębną analizę materiał badawczy. Z badań wynika, że na polskich oddziałach położniczych dochodzi do szeregu zaniedbań. Naruszenia praw pacjentek w zakresie prawa do intymności, godności, niepytanie o zgodę na wykonanie zabiegów medycznych to jedne z najczęściej naruszanych praw kobiet ciężarnych. Podczas przeprowadzania wywiadów położnice podkreślały, iż obawiały się wyznać prawdę o tym, że ich prawa zostały naruszone. Pacjentki lękały się zemsty ze strony medyków. Poza tym wskazywały, że zachowania patologiczne wobec kobiet ciężarnych są normą, i że w zasadzie należy się z tym pogodzić. Nieakceptowalne jest jednak, jak podkreśliła w pracy doktorskiej badaczka, postrzeganie zachowań patologicznych jako normy. Prowadzi to do tego, że osoby dopuszczające się nadużyć zupełnie pomijają prawa kobiet ciężarnych i rodzących a także utrwalają przekonanie o swojej bezkarności.

Praca doktorska przedstawiona przez badaczkę jest wielowątkowa. Autorka zaprezentowała w niej bardzo szerokie ujęcie danego problemu. Z biegiem lat społeczeństwo jest coraz bardziej świadome tego, jak ważna jest właściwa opieka okołoporodowa. Jednakże świadomość ta rośnie w zbyt wolnym tempie. Podkreślić należy, że zdrowie matek i ich dzieci to zdrowie przyszłych pokoleń, dlatego tak istotna jest dbałość o nie. Zarówno prawodawca krajowy, unijny jak również społeczność

międzynarodowa mają świadomość wagi dbałości o zdrowie i podejmują szereg działań w trosce o ochronę praw kobiet ciężarnych podczas okołoporodowej opieki medycznej.

Słowa kluczowe:

- prawa pacjenta
- prawa człowieka
- Rzecznik Praw Pacjenta
- poród
- ciąża
- kobieta ciężarna
- cesarskie cięcie
- lekarz
- położna
- noworodek

Summary

In this doctoral dissertation the author presents the problem of infringement of pregnant women's rights during perinatal medical care. The researcher analyzed many research questionnaires and interviewed midwives and postpartum women. The research material was statistically analyzed and the results of this analysis indicated that female patients in gynaecology and obstetrics wards often experience mistreatment. The author points out the reasons for this. Haste, the dynamics of childbirth, too many responsibilities, frustration, and the ill-formed personalities of medical professionals are just some of the reasons for the poor treatment of pregnant women. During perinatal medical care, patients experience being addressed "you", insults, groping, beating, slapping.

The author begins her work with a historical context. The first chapter of the dissertation deals with what perinatal care looked like in past centuries. The reference to the past tense allows us to better understand the evolution of this phenomenon up to the present. The researcher indicates how the midwifery profession evolved from ancient times to the present. It was emphasized that today it is an independent medical profession. The midwife has the right to independently conduct an uncomplicated physiological birth. It also presented what childbirth looked like in past centuries and how it is carried out nowadays, indicated the changes that have taken place over the centuries in the process of perinatal medical care. The researcher pointed out that many methods of delivery from antiquity are being revisited today. She also stressed that excessive medicalization of childbirth is not beneficial for either the mother or the child. Nowadays, especially in highly developed countries, childbirth is becoming significantly medicalized. Pregnant women give birth in hospitals, often in forced, non-physiological positions. The researcher emphasizes how important a pregnant woman's psychological comfort is for the course of childbirth.

The next chapter deals with patients' rights in the context of international and European Union law. The author particularly emphasizes the fact that the EU legislator strives to reduce the phenomenon of discrimination among women during perinatal medical care. The international community recognizes the discrimination faced by women in various countries and takes action to prevent it.

In the third chapter, the author discusses the legal liability incurred by medics for errors in the provision of perinatal medical care. This chapter discusses the rights belonging to women during perinatal medical care and the consequences of their violation. The author also presented, on the basis of a case study, specific incidents of law infringement in the indicated scope. The chapter also presents the cases described in the research questionnaires and interviews that the author conducted with midwives. The research made it possible to highlight the scale of the phenomenon and to underline which patients' rights are most frequently violated. Very many patients indicated that they experienced passive aggression, i. e. various kinds of remarks and comments towards themselves. There were situations where pregnant

women were slapped, derogatory comments were made, e. g. suggesting promiscuity. The cases of sterilization of a woman during another procedure (usually caesarean section) and their legal consequences for the medic are also presented. This chapter also indicates the differences between medical liability on criminal and professional grounds. The author stressed the importance of educating the public about the rights of the patient as, in her opinion, this will help to reduce the scale of violations of these rights in the future.

The fourth chapter deals with topics related to the psychological aspects of perinatal medical care. This chapter is particularly important as it shows both the psychological effects of childbirth from the perspective of the birthing woman and the doctor. Medics also experience the negative, psychological consequences of stress which is generated by the care of a pregnant woman and especially by the delivery itself, which often requires making quick and very difficult decisions. In Poland, there are currently no systemic possibilities of a non-destructive discharge of tension which accumulates in physicians and midwives during dynamic labour action. Fighting for the life of a woman and her baby can negatively affect obstetricians and midwives. Low salaries combined with too many professional duties and overwork result in professional burnout and even aggression towards patients on a daily basis. This is why it is so important to create systems for medical staff to discharge negative emotions. A good solution would be psychotherapy dedicated specifically to this professional group. On the other hand, it is important to pay attention to the mental state of women during childbirth. Childbirth is often a traumatic experience for women in labour. Cold, tiled spaces, isolation from the partner, and inappropriate treatment from medical staff are all situations that negatively affect the psychological state of a woman giving birth. In addition, the pregnant woman has to cope with the pain that accompanies childbirth. The author indicated in the dissertation that traumatic childbirth can be the cause of post-traumatic stress disorder.

The fifth chapter covers the author's research which was statistically analysed using the chi-square test for compatibility. The researcher has analyzed the indicated phenomenon in a comprehensive way, the conclusions are placed at the end of the dissertation. Research questionnaires were administered to a large study group: 81 midwives and 155 postpartum women answered the questions posed in the questionnaires. The topic was developed in a comprehensive way, until now there was no research among midwives and postpartum women in the indicated area. The author has thoroughly analyzed the research material. Studies show that in Polish maternity wards a number of negligence occurs. Violations of patients' rights to intimacy, dignity, not asking for consent to perform medical procedures are some of the most commonly violated rights of pregnant women. During the interviews, the women emphasized that they were afraid to confess the truth that their rights had been violated. The patients feared retribution from the medics. Besides, they pointed out that pathological behaviour towards pregnant women is the norm, and that in principle it should be accepted. However, it is unacceptable, as the researcher emphasized in her dissertation, to view pathological behavior as the norm. This leads abusers to completely disregard the rights of pregnant women and women giving birth, and to perpetuate their conviction that they can go unpunished.

The dissertation presented by the researcher is multifaceted. The author presented a very broad approach to the problem. Over the years, society has become more aware of the importance of proper perinatal care. However, this awareness is growing too slowly. It should be stressed that the health of mothers and their children is the health of future generations, which is why it is so important to take care of it. Both national and EU legislators, as well as the international community, are aware of the importance of health care and take a number of actions to protect the rights of pregnant women during perinatal medical care.

Keywords:

- patients' rights
- human rights
- Patient Ombudsman
- birth
- pregnancy
- pregnant woman
- caesarean
- doctor
- midwife
- newborn