

Reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas moterims su negalia: iššūkiai ir išeitys

Simona Aginskaitė,
Lietuvos negalios organizacijų forumas

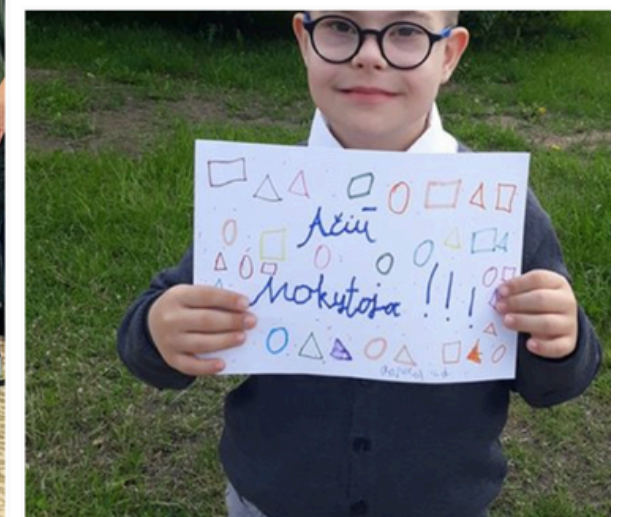


Lietuvos Respublikos
socialinės apsaugos
ir darbo ministerija



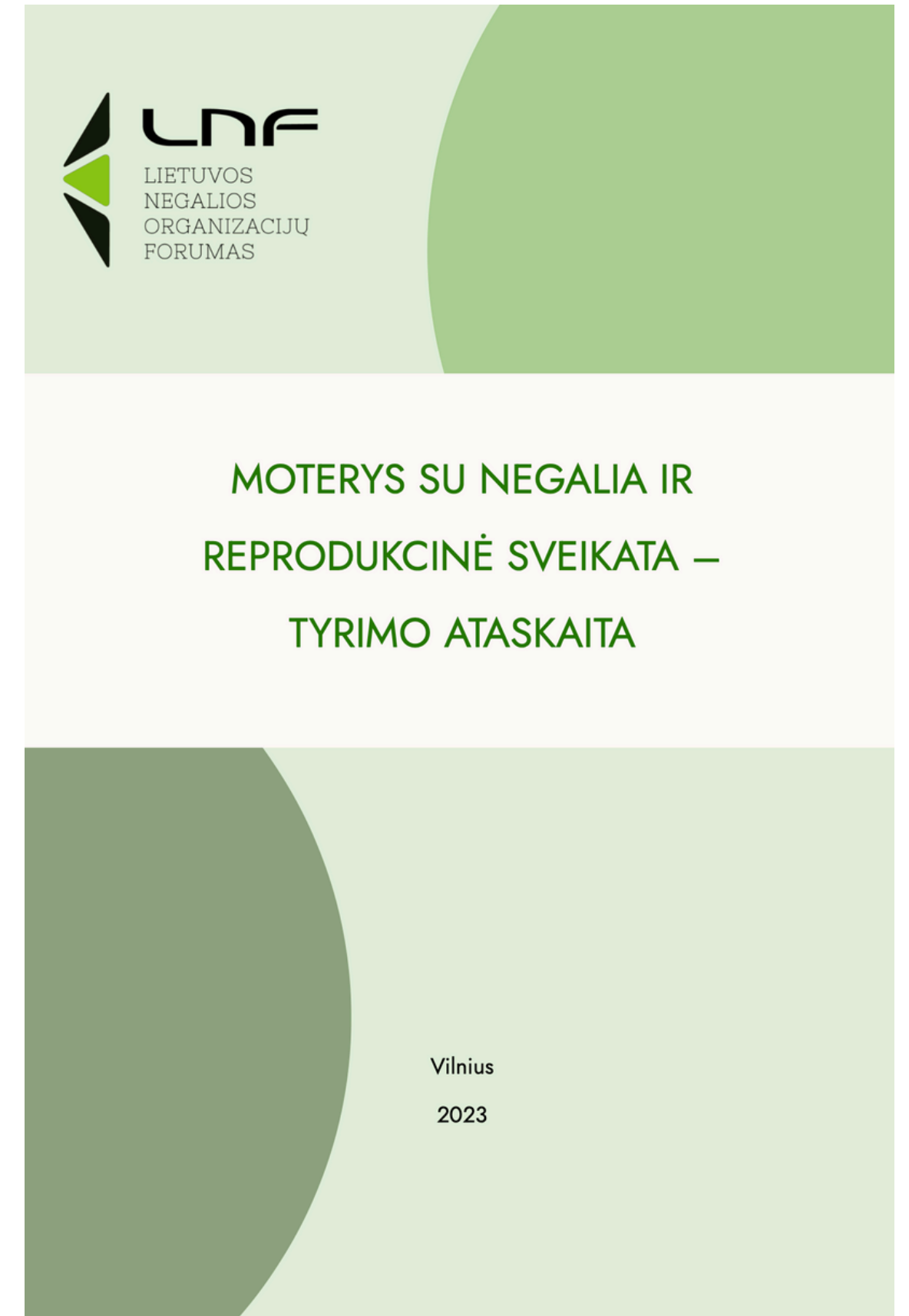
LNF - negalios organizacijų asociacija

- Žmonių su negalia teisių įgyvendinimo stebėseną;
- Pasiūlymai dėl teisės aktų keitimo;
- Naujų paslaugų iniciavimas;
- Dalyvavimas darbo grupėse;
- Konsultavimas;



Tyrimo tikslai

- Išsiaiškinti Lietuvos moterų su negalia reprodukcinės sveikatos priežiūros patirčių spektrą ir kaip jos vertina paslaugų prieinamumą bei kokybę;
- Apžvelgti situaciją iš specialistų perspektyvos;
- Pateikti rekomendacijas siekiant gerinti paslaugų prieinamumą;



Metodai

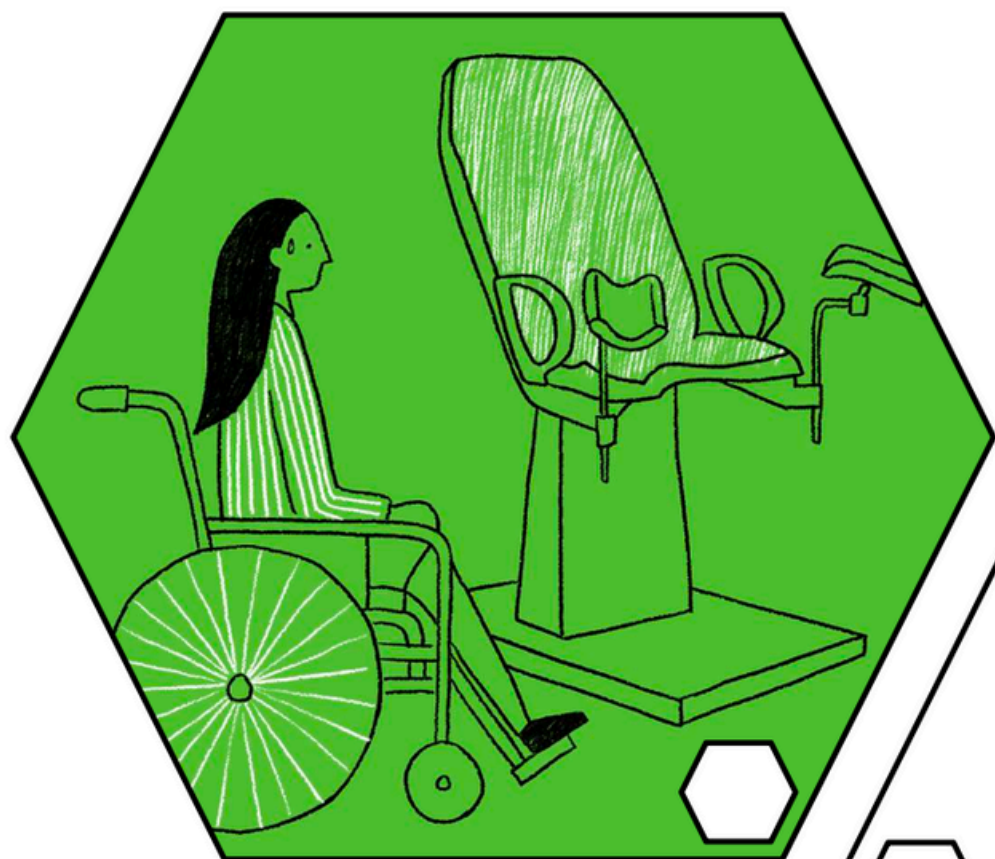
**Internetinė anketa
moterims su negalia**

- Kiekybiniai duomenys
- Kokybiniai duomenys

**Dvi fokusuotos diskusijų grupės
su medikais(-ėmis) ir
rezidentais(-ėmis)**

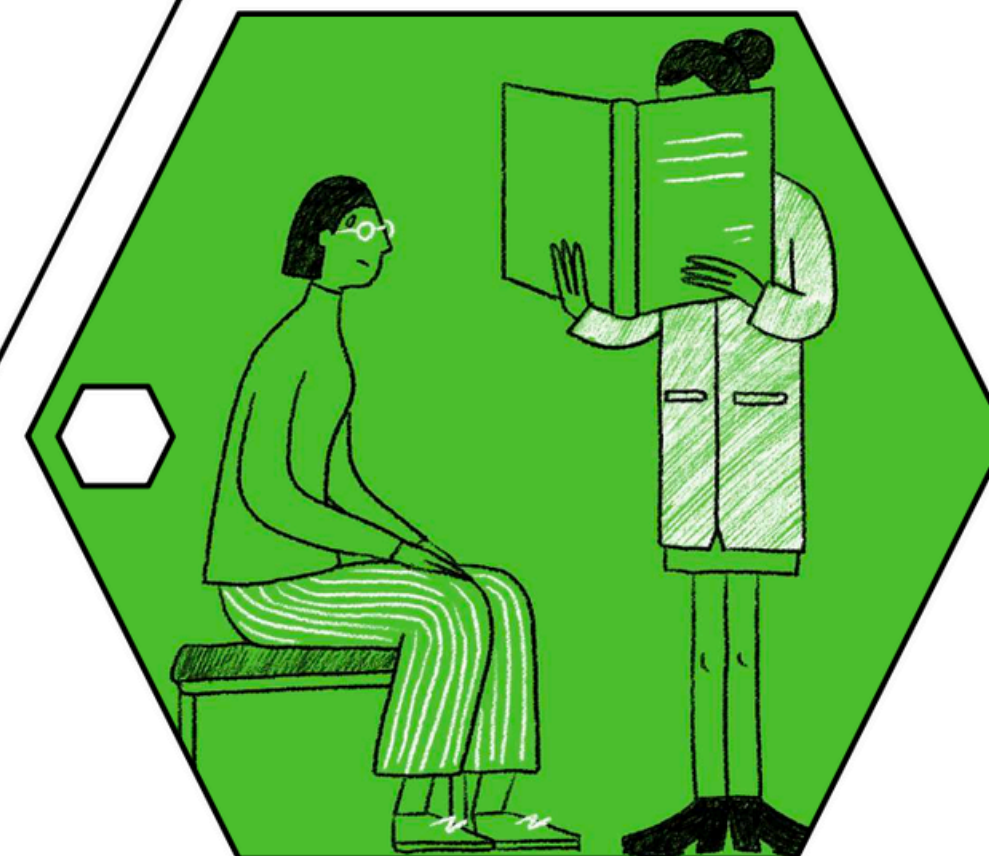
- Patirtys
- Įžvalgos

Tyrimo dalyviai



154
moterys su
negalia

12
gydytojų
akušerių-
ginekologų
(-ų)



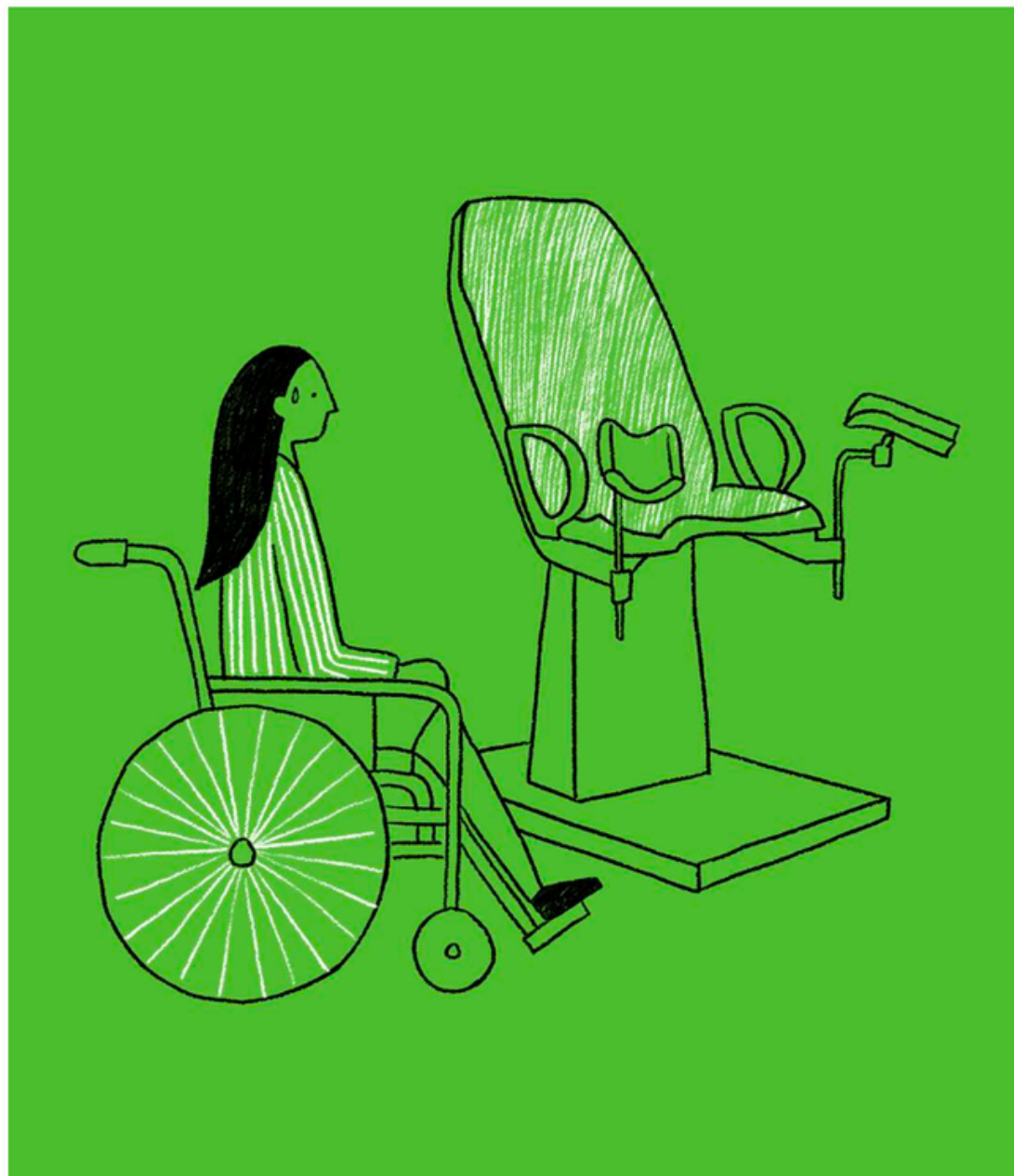
Rezultatai

91,6 % tyrimo dalyvių bent kartą gyvenime lankėsi pas ginekologę(-ą)

Tyrimas apžvelgia:

- * Patirtys bendrai
- * Patirtys nėštumo metu
- * Patirtys gimdant
- * Patirtys pogimdyviniu laikotarpiu

Rezultatai: moterys su judėjimo negalia



- * Ne visada įmanoma savarankiškai ir patogiai patekti į patalpas
- * Ne visur yra prieinama įranga, ginekologinės kėdės, pažemintos lovos, svarstyklės, higienos kambariai

Rezultatai: moterys su judėjimo negalia

„Ginekologė tiesiog nežinojo ką su manimi daryti, ant ginekologinės kėdės nebuvo jokių galimybių atsisėsti, apžiūra buvo labai paviršutiniška ir diskomfortiška.“ – Moteris su judėjimo negalia, 42 m.

Rezultatai: moterys su klausos negalia

- * gauna ribotą informaciją
- * nebūtinai joms geriausiai suprantamais būdais
- * nepasitelkiamas gestų kalbos vertimas

„Ne visada supranta, kad klausos negalią turinčiam žmogui turi žiūrėti į veidą, kai kalba, arba kalbėti aiškiau, ramiu balsu.“ – Moteris su klausos negalia, 47 m.

Rezultatai: moterys su regos negalia

„Gydymo įstaigos nėra pritaikytos neregiamis – nėra vedimo takelių, sudėtinga patekti iš vienos patalpos į kitą.“ – Moteris su regos negalia, 35 m.

„Ne visas subtilybes apie neregius ginekologai žino. Būna, kad pasimeta, jei tenka sutikti savo kabinete neregę – nežino, kaip elgtis. Bet visa tai tiesiog dėl menkų žinių apie mus.“ – Moteris su regos negalia, 35 m.

Rezultatai: moterys su intelekto negalia

Moterims su intelekto negalia apskritai suteikiama mažai galimybių bendrauti tiesiogiai, pasitelkiant joms suprantamus komunikacijos būdus ir metodus.

„Galėjo labiau paaiškinti, ką nori man daryti.“ – Moteris su intelekto negalia, 20 m.

Autistiškos moterys dalinosi savo patiriamais iššūkiais:

„[Medikė] nežinojo, kad autizmo spektro, ar apskritai didesnio jautrumo žmonėms tepinėlio ėmimas gali skaudėti.“ – Autistiška moteris, 35 m.

„Nemanau, jog ginekologei labai rūpi autistiškos moters emocijos fizinės apžiūros atžvilgiu. Atrodo, jog ji mano, jog moteris tiesiog bijo, nervinasi, elgiasi vaikiškai, kas ginekologę labiau erzina, negu kelia susirūpinimą.“ – Autistiška moteris, 27 m.

Patirtys nėštumo metu

Akušerių – ginekologijų išmanymą ir gebėjimą prisitaikyti prie su negalia susijusių individualių savo poreikių **nėštumo metu** moterys vertino daugiausiai teigiamai –

- * Daugiau nei pusė (62 %) vertino puikiai arba gerai
- * Trečdalis (32 %) vertino vidutiniškai
- * Tik 6 % moterų šias paslaugas įvertino blogai



Teigiamos patirtys nėštumo metu

„Gerai, dėl klausos buvo gauti papildomi tyrimai ir siuntimai.“ –
Moteris su klausos negalia, 30 m.

„Nėštumo metu viskas buvo tikrai gerai, visada daktarė prisitaikydavo prie manęs ir rasdavo tinkamiausią būdą mane apžiūrėti.“ – Moteris su judėjimo negalia, 34 m.

Neigiamos patirtys nėštumo metu

„Kai laukiausi, ginekologė tris kartus pakartojo klausimą, ar gimdysiu. Labai ant jos supykau ir pranešiau to miesto savivaldybei.“ – Moteris su psichosocialine negalia, 45 m.

„Kai jau nujaučiau, kad esu nėščia, nuėjus pasitikrinti sulaukiau nemalonaus klausimo. Pirmas klausimas buvo: „Tai valysim?“ Daktarė iš karto buvo nusiteikus, kad aš atėjau dėl valymo, o ne pasidžiaugti patvirtintu nėštumu.“ – Moteris su judėjimo negalia, 34 m.

„Buvo daugiau skatinimo nėštumą nutraukti, nei suteikti žinias kaip saugiai išnešioti.“ – Moteris su judėjimo negalia, 40 m.

“Nebuvo domėjimosi psichologine būseną.“ – Autistiška moteris su psichosocialine negalia, 24 m.

Patirtys gimdant

86 % tyrimo dalyvių gimdė, o teikiamų paslaugų prieinamumą gimdymo metu ir asistavimą, kai reikalinga pagalba, vertino:

- * Viena iš dviejų moterų (50 %) puikiai arba gerai
- * 7 % – vidutiniškai
- * Daugiau nei trečdalis (34 %) – blogai
- * Dar 9 % – labai blogai

Patirtys gimdant

„Trūko bendradarbiavimo ir aptarimo gimdymo metu. Nebuvo vertėjos. Tik susikalbėjom raštu. Atrodė, atmosfera nebuvo labai gera, o tik „šalta“.“ – Moteris su klausos negalia, 30 m.

„Visiškai nepritaikytos patalpos, įranga. Dėl sudėtingo gimdymo, net nebuvo kaip nusiprausti, todėl, praėjus 4 dienoms, išsireikalavau, kad išleistų namo bent nusimaudyti, ir vėl grįžau į gydymo įstaigą.“ – Autistiška moteris su judėjimo negalia, 35 m.

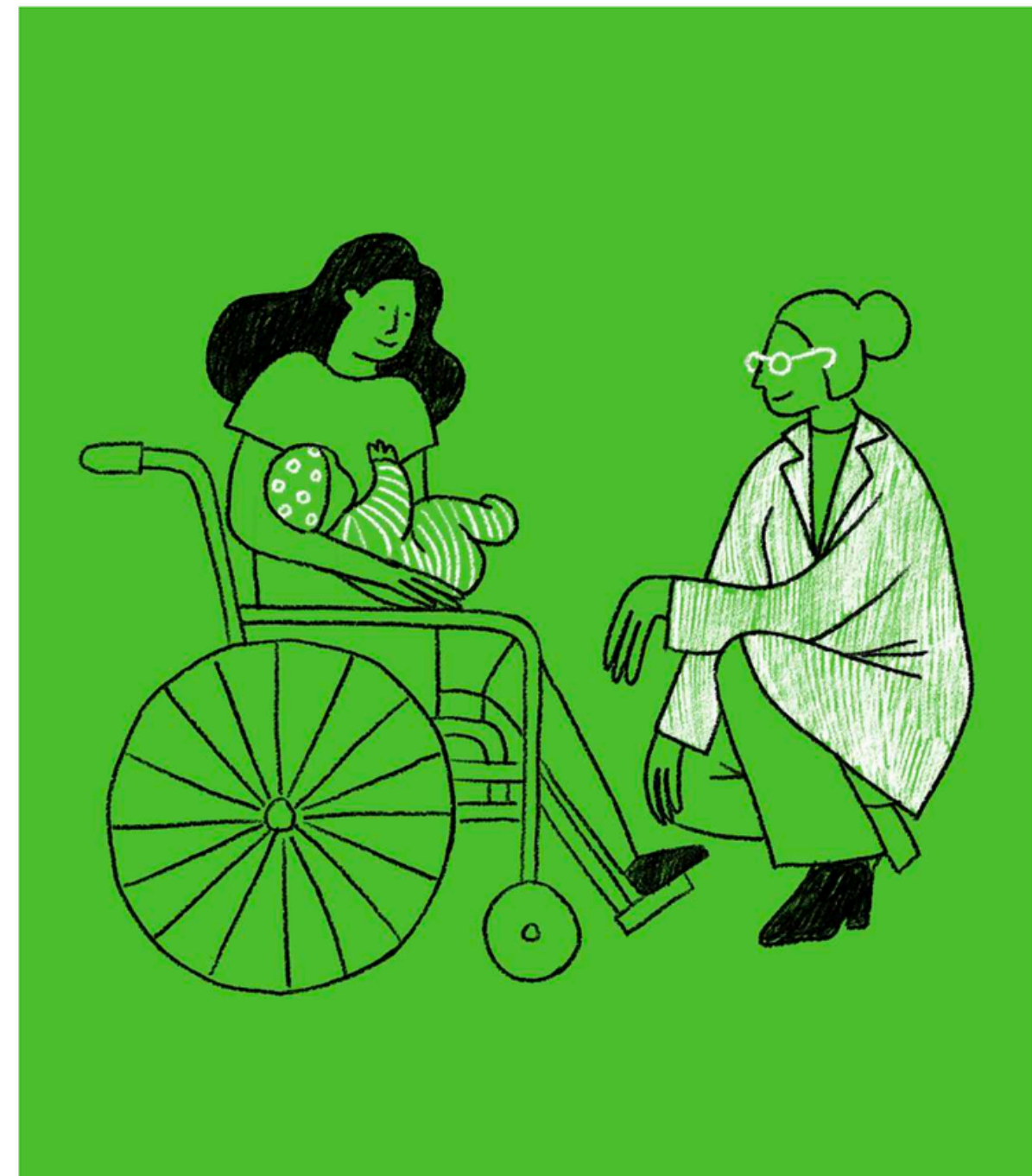
Patirtys pogimdyviniu laikotarpiu

40 % tyrimo dalyvių gavo

žindymo specialisčių konsultacijas;

13 % gavo psichologinę pagalbą.

Net trečdalis tyrimo dalyvių (30 %) atskleidė, kad negavo jokių kitų specialistų konsultacijų pogimdyviniu laikotarpiu, nors joms to ir reikėjo.



Nuostatos moterų su negalia atžvilgiu

- Penktadalis (22 %) tyrimo dalyvių sulaukė nemalonių komentarų ir nediskretiškų klausimų iš savo gydytojų, abejojančių moterų motinystės gebėjimais;
- 8 % buvo abejojama galimybėmis tapti mama, šios galimybės buvo nuvertintos;
- Dar 8 % buvo primygtinai skatinamos nepastoti arba nėštumą nutraukti;



Gydytojų perspektyva

- * Išskiria moteris su psichosocialine ir intelekto negalia, kaip ateinančias rečiau, su sunkesnėmis būklėmis, kartais – tik nėštumo arba gimdymo stadijose.
- * Išskiria klausos negalią turinčių moterų aktyvumą dalyvaujant prevencinėse programose.



Gydytojų perspektyva

- * Pripažįstamas fizinės aplinkos ir įrangos neprieinamumas, kuris daro įtaką konsultacijų kokybei.
- * Akcetuojamas gydytojų ir personalo geranoriškumas, „kūrybiškumas“, bet ne nuoseklios prieinamumo užtikrinimo procedūros.
- * Abejojama, ar įmanoma kiekvienoje įstaigoje turėti prieinamos įrangos ir pritaikytų/prieinamų erdvių.
- * Pripažįstamas bendravimo su skirtingas negalias turinčiomis pacientėmis žinių trūkumas.
- * Įvardijama būtinybė kelti kvalifikaciją apie komunikaciją su žmonėmis su negalia, prieinamumo užtikrinimo procedūras.

Kaip galime situaciją keisti: negalios NVO rekomendacijos

- Fizinis prieinamumas
- Paslaugų teikimo proceso keitimas
- Medicinos darbuotojų kompetencijų kėlimas

Aktualu teikiant visas sveikatos paslaugas

Fizinis prieinamumas

- Prieinamas patekimas į pastatą;
- Prieinamas patekimas į visus aukštus;
- Prieinami sanitariniai mazgai;
- Prieinama BENT DALIS įrangos;
- Prieinama BENT DALIS patalpų (apžiūros kambarių, palatų, lovų);
- Taktiliniai takai iki registratūros;
- Kontrastinga aplinka, pažymėtos laiptų pakopos, stiklinės pertvaros;
- Įgyvendinti riboto judumo asmenims palankios asmens sveikatos priežiūros įstaigos tvarkos aprašo priemonės;

- **Paprastai tai yra ilgalaikiai procesai kuriuos būtina pradėti kuo anksčiau;**
- **Reikalingi finansiniai resursai;**
- **Tai padeda žmonėms su negalia būti savarankiškiems, todėl palengvina darbą medicinos personalui;**
- **Įtraukite žmonių su negalia organizacijas;**

Paslaugų teikimo proceso keitimas

- Registravimo sistemoje žymėti negalia arba individualius poreikius ir numatyti daugiau laiko/ilgesnį vizitą bei galimą papildomą pagalbą/papildomą personalą;
- Regos negalios atveju - pasitikimą (jei nėra taktilinių žymėjimų) ir palydėjimą;
- Regos negalios atveju - eilių valdymo sistemos neprieinamos, palydėjimas problemą sprendžia, bet savarankiškumas lieka neužtikrintas;
- E. Sveikatos svetainės ir programėlės prieinamumas;
- Klausos negalios atveju - vieninga sistema kaip bus verčiama konsultacija;
- Intelektu ir/ar psichosocialinė negalia - būtina daugiau laiko ir žinių apie lengvai suprantamą komunikaciją;
- Intelektu ir/ar psichosocialinė negalia - nekintanti informacija lengvai suprantama kalba;
- Intelektu ir/ar psichosocialinė negalia - žmogų hospitalizavus turėti anketą, kurią pildo artimieji;
- Įgalinti ORPHA (arba retų ligų TLK) kodus registruojantis pas specialistus.

- **Galima taikyti čia ir dabar;**
- **Laiko resursai;**
- **Kompetencijų kėlimas;**
- **Kitoks planavimas;**
- **Partnerystė su negalios ir valstybės organizacijomis (gestų vertėjai, socialinių paslaugų skyriai, negalios organizacijos);**

Medicinos darbuotojų kompetencijų kėlimas

- Būtina pažinti kliūtis, kurios trukdo teikti kokybiškas paslaugas;
- Būtina išmanyti negalios etiketą (ką svarbu žinoti bendraujant su negalia turinčiais žmonėmis)
- Būtina geriau pažinti su negalia susijusius stereotipus ir stigmas;
- Diagnozė ir negalia/negalios patyrimas nėra tapatu - būtina pažinti negalios sampratą, kuria remiasi negalios judėjimas (t.y. bendrauti su pacientų ir negalios organizacijomis);
- Susipažinti su gerosiomis negalios įtraukties praktikomis;
- Mokymai kaip asistuoti judėjimo negalia turintiems žmonėms;

- **Bendradarbiavimas su pacientų ir negalios organizacijomis - galima svarstyti nuolatinį formatą, kuris leistų strategiškai siekti tikslų;**
- **Kompetencijų kėlimas;**
- **Laiko resursai;**

AČIŪ

Lietuvos negalios organizacijų forumas

www.lnf.lt

simona@lnf.lt



Lietuvos Respublikos
socialinės apsaugos
ir darbo ministerija