



11/9/2023

Dr.Firoozehchian





# Respectful Maternity Care



**Dr. Firoozeh Firoozehchian**

PhD in Sexual & Reproductive Health

Guilan University of Medical Sciences (Assistant professor)

## اهمیت خاص دوران باروری

- در هر جامعه ای ، بارداری و زایمان رویدادهای مهمی در زندگی زنان و خانواده ها بوده و دورانی حساس و آسیب پذیر برای زنان محسوب میشوند.

- مفهوم "مادری ایمن" به ایمنی فیزیکی محدود شده، اما فرزندآوری یک آیین مهم است که اهمیت شخصی و فرهنگی عمیقی برای زن و خانواده اش دارد.

- مفهوم مادری ایمن باید فراتر از پیشگیری از عوارض یا مرگ و میر گسترش یابد تا احترام به حقوق اولیه انسانی زنان، از جمله احترام به استقلال، کرامت، احساسات، انتخاب ها و ترجیحات زنان، از جمله همراهی در طول مراقبت از زایمان را در بر گیرد.

- ارتباط زنان با ارائه دهندگان مراقبت های زایمان و سیستم مراقبت های زایمان در دوران بارداری و زایمان بسیار مهم است.



• این ارتباطهای نه تنها وسیله ای برای ارائه خدمات بهداشتی ضروری و نجات دهنده هستند، بلکه **تجربیات** زنان با مراقبین در این زمان سبب **توانمندسازی** و **آسایش** آنها میشود و به اعتماد به نفس و عزت نفس زنان می افزاید یا باعث تحمیل **آسیب های پایدار روحی** آنها میشود.

• خاطرات زنان از تجربیات فرزندآوری برای یک عمر با آنها باقی می ماند و اغلب با زنان دیگر نیز به اشتراک گذاشته می شود و در ایجاد جو اطمینان یا شک در **مورد فرزندآوری در جامعه** تاثیر دارد.

از یک ارائه دهنده مراقبت های زایمانی که برای زایمان به شما یا زنی که دوستش دارید کمک می کند، چه انتظاری دارید؟

طبیعتاً، ما رابطه ای را می خواهیم که مشخصه آن مراقبت، همدلی، حمایت، اعتماد، و توانمندساز، محترمانه و مؤثر باشد.

اما متأسفانه، بسیاری از زنان مراقبت هایی را تجربه می کنند که با این تصویر مطابقت ندارد.



- در واقع، امروزه، بی احترامی و سوء استفاده از زنانی که به دنبال مراقبت های زایمانی هستند به یک مشکل اساسی بدل شده و موجب نگرانی بسیاری شده.
- بی احترامی در روند لیبر و زایمان در طیفی شامل کمی بی احترامی و تحقیر تا خشونت آشکار رخ می دهند و شامل آزار فیزیکی، مراقبتهای بالینی بدون رضایت، مراقبت غیرمحرمانه از جمله آزار کلامی، تبعیض و حتی عدم مراقبت از آنها میباشد.
- زنان در دوره بارداری و زایمان بسیار آسیب پذیر هستند و مراقبتهای توأم با بی احترامی در این دوران بسیار وحشتناک است.
- همه زنان باردار به مراقبت و حمایت محرمانه و استقلال و حق تصمیم گیری در مورد خود نیاز دارند و سزاوار آن هستند.
- بی احترامی و سوء استفاده در حین لیبر و زایمان، نقض حقوق اولیه انسانی زنان است.

بدرفتاری با زنان در حین زایمان را می توان به هفت نوع تقسیم کرد:

۱- آزار فیزیکی استفاده از زور یا محدودیت فیزیکی

۲- سوء استفاده جنسی تجاوز جنسی

۳- توهین کلامی زبان تند، تهدید و سرزنش

۴- انگ و تبعیض

۵- عدم رعایت استانداردهای حرفه ای مراقبت عدم رضایت آگاهانه و رازداری، معاینات و اقدامات فیزیکی، بی توجهی و رها کردن، اجبار

۶- رابطه ضعیف بین زنان و ارائه دهندگان خدمات از دست دادن استقلال، ارتباط ناکارآمد، عدم مراقبت حمایتی

۷- شرایط و محدودیت های نظام سلامت کمبود منابع و تسهیلات نوع سیاست ها

- باید توجه داشت که این بدرفتاریها به دلیل ارائه مراقبت‌های زایمانی در محیط‌هایی با محدودیت منابع نیست.
- شواهد نشان می‌دهد که آزار مادری در همه جا، از جمله کشورهای با درآمد پایین، متوسط و بالا رخ می‌دهد، به این معنی که واقعاً یک مسئله جهانی است.
- یک مطالعه چند کشوری که شامل بیش از ۲۰۰۰ مشاهده تولد و نظرسنجی اجتماعی در غنا، گینه، میانمار و نیجریه بود، نشان داد که بیش از یک سوم از زنان در حین زایمان مورد آزار فیزیکی یا کلامی، انگ یا تبعیض قرار گرفته‌اند.
- تحقیقات در کشورهای با درآمد بالا نیز به همین ترتیب نشان داده که متأسفانه بدرفتاری در حین زایمان امری عادی است.
- زنان بومی، زنان رنگین پوست، زنان پناهجو یا پناهنده، زنان مجرد، دختران نوجوان و بی خانمانی‌ها، مراقبت‌های زایمانی توأم با بی احترامی را تجربه می‌کنند.





## مفهوم مراقبتهای محترمانه مادری

- تاکید بر مراقبت با کیفیت در پرستاری، مامایی و پزشکی به طور رسمی در دهه های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ آغاز شد و از اصطلاحات مختلفی مانند: مراقبت با کیفیت، مراقبت انسانی، مراقبت مبتنی بر حقوق، مراقبت خانواده محور مراقبت بیمار محور، مراقبت زن محور و مراقبت محترمانه استفاده شده است.
- در اوایل دهه ۲۰۰۰، مراقبت های مادری محترمانه در کتاب های درسی و دوره های آموزشی برای ماماها گنجانده شد.
- مواردی از قبیل احوالپرسی ، گوش دادن و توجه به زن و خانواده او، حفظ حریم خصوصی و راحتی، و توضیحات لازم پاسخ به سؤالاتش

## مفهوم مراقبت‌های محترمانه مادری

• امروزه، مراقبت‌های مادری محترمانه به «مراقبت‌هایی گفته میشود که باید برای همه زنان سازمان‌دهی شده و ارائه شود به گونه‌ای که حرمت، حریم خصوصی و رازداری آنها حفظ شود، از عدم آسیب و بدرفتاری با آنان اطمینان حاصل شده، و امکان انتخاب آگاهانه و حمایت مستمر در حین لیبر و زایمان برای آنها فراهم شود، مراقبت‌های مادری محترمانه می‌تواند **تجارب** زنان از لیبر و زایمان را بهبود بخشد و نابرابری‌های سلامت را برطرف کند.

**این مراقبت‌ها توسط WHO برای همه زنان توصیه شده است.**

- بدرفتاری با زنان در حین زایمان در سطح جهانی به طور گسترده ای رایج است و شامل اعمالی است که ممکن است باعث شود زن احساس ظلم ، آسیب، ناتوانی یا عدم کنترل زایمان کند.
- اقداماتی مثل آزار فیزیکی یا کلامی، تبعیض، معاینات واژینال غیر ضروری و خشن یا سزارین، اپیزیوتومی، القای زایمان غیر ضروری، عدم رعایت حریم خصوصی، و غفلت از مراقبتهای حمایتی

## دوازده حوزه مراقبتهای مادری محترمانه (شکیبازاده و همکاران)



۱. عاری بودن از آسیب و بدرفتاری
۲. حفظ حریم خصوصی و رازداری
۳. حفظ کرامت زن
۴. ارائه اطلاعات و کسب رضایت آگاهانه
۵. حمایت مستمر از خانواده و جامعه
۶. افزایش کیفیت محیط فیزیکی و منابع
۷. ارائه مراقبت های عادلانه زایمان
۸. تعامل و ارتباط موثر
۹. احترام به انتخاب های زنان که توانایی آنها را برای زایمان تقویت می کند
۱۰. در دسترس بودن نیروی انسانی شایسته و با انگیزه
۱۱. ارائه مراقبت کارآمد و مؤثر
۱۲. تداوم مراقبت



- مراقبت محترمانه مادری جزء مهمی از کیفیت مراقبت است
- وقتی زنان احساس حمایت، احترام، امنیت و توانایی مشارکت در تصمیم گیری مشترک با ارائه دهندگان خدمات سلامت خود را داشته باشند، **تجارب مثبتی** زایمان از زایمان خواهند داشت.
- ارزشی که زنان و خانواده‌هایشان برای جنبه‌های مختلف مراقبت محترمانه قائل می‌شوند میتواند در محیط‌ها و در افراد مختلف متفاوت باشد.
- بنابراین مهم است که از زنان در مورد ارزش‌ها، نیازها و ترس‌هایشان سوال شده و از آنها برای داشتن تجربیات مثبت زایمان حمایت گردد.
- ارائه مراقبت‌های مادری محترمانه یک **موضوع حقوق بشری** است، همه زنان باید از حق‌رهایی از آسیب و بدرفتاری، حق‌اخذ رضایت آگاهانه و احترام به انتخاب‌ها و ترجیحاتشان، از جمله همراهی در طول لیبر وزایمان برخوردار شوند.

## رویکردهای اندازه گیری

برای اندازه گیری مراقبت‌های محترمانه مادران و بدرفتاری در حین زایمان تا به امروز، از رویکردهای کمی زیر استفاده شده است:

**مشاهدات مستقیم زایمان:**

جمع‌آوری داده‌ها در طول لیبر و زایمان در بخشهای لیبر و زایمان

**مصاحبه هنگام ترخیص:**

نظرسنجی انجام شده با زنان پس از ترخیص

**مصاحبه های مبتنی بر جامعه:**

نظرسنجی های انجام شده با زنان در جامعه در دوره پس از زایمان (از چند هفته تا چند سال)

**تحقیقات کیفی:**

(شامل مصاحبه‌های عمیق، بحث‌های گروهی متمرکز، سؤالات نظرسنجی باز) مصاحبه‌ها بابسیاری از ذینفعان از جمله زنان، اعضای جامعه، متخصصان زنان و زایمان، پزشکان، ماماها، پرستاران، و مدیران مراکز

با بررسی وضعیت اجرای مواردی همچون:

۱- کرامت و احترام ۲- ارتباط و استقلال ۳- مراقبت حمایتی مشخص شده:

- کمترین نمرات در حوزه های ارتباط و استقلال بوده، بیش از ۶۰ درصد از زنان در غنا و هند گزارش کردند که ارائه دهندگان مراقبت هدف از معاینات یا سایر اعمال را توضیح نمی دهند.
- دیگر اینکه زنان رنگین پوست و زنان فقیرتر در مقایسه با زنان سفیدپوست یا ثروتمندتر با احتمال بیشتری بدرفتاری را تجربه می کنند، مواردی مثل ازدست دادن استقلال، فریاد زدن بر سرشان یا تهدیدشان یا نادیده گرفته شدنشان
- سایر یافته ها نیز نشان می دهد که بدرفتاری با زنان در هنگام زایمان فقط یک پدیده خاص کشورهای کم درآمد نیست و اصلاحات زیادی هم باید در محیط های پر درآمد، به ویژه برای زنان رنگین پوست انجام شود.







برای ارائه مراقبت های  
محترمانه، سیستم های  
بهداشتی-درمانی باید به گونه  
ای ساختار یافته باشد که از ارائه  
دهندگان خدمات سلامت  
حمایت کرده و به آنها احترام  
بگذارند دیگر اینکه زیرساخت  
ها و سازماندهی مناسب فضای  
بخش زایمان را فراهم کنند.

## ساختار محیط های بهداشتی - درمانی برای ارائه مراقبت های مادری محترمانه

### سیاست ها

- توسعه و اجرای سیاست هایی برای ارائه مراقبت محترمانه به همه زنان از جمله اجازه دادن به همه زنان برای حضور حداقل یک نفر به انتخاب خود به عنوان همراه در لیبر (همسر/شریک، عضو خانواده، دوست یا دولا)

- ترویج مدل های مراقبت مداوم مامایی

- ایجاد سیاست ها و مدیریت برای اطمینان از اینکه آموزش کارکنان، تجهیزات ضروری و زیرساخت ها به اندازه کافی برای حمایت از ارائه مراقبت های محترمانه مورد توجه قرار می گیرند.

## آموزش

**مدیران مراکز درمانی:** نسبت به مراقبت محترمانه و نحوه توسعه و اعمال مراقبت محترمانه در محیط خود حساس شوند.

**ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی:** آموزش منظم مبتنی بر کسب مهارت در زمینه ارائه مراقبت های مادری محترمانه که پاسخگوی نیازهای (اجتماعی، فرهنگی، زبانی) زنان باشد.

**مشتریان:** جلسات توجیهی برای زنان، خانواده های آنها و همراهان آنها به طوری که مشتریان بدانند از مراقبت های زایمانی خود چه انتظاری دارند.

## کارکنان

- تعداد کافی ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی شایسته، آموزش دیده و تحت نظارت با ترکیبی از مهارت های مناسب.
- پاداش مناسب و قابل اعتماد برای ارائه دهندگان خدمت.





## نظارت و کنترل

- نظارت حمایتی منظم توسط سرپرست بخش زایمان یا مرکز
- جلسات کارکنان برای بررسی فرآیندهای مراقبتهای مادری محترمانه
- مکانیسم‌هایی با دسترسی آسان برای مشتریان و ارائه‌دهندگان خدمات برای ارسال شکایات (به عنوان مثال صندوق شکایات و پیشنهادات)
- ایجاد مکانیسم‌های پاسخگویی برای جبران خسارت در صورت بدرفتاری یا تخلف
- ایجاد رویه‌های استاندارد برای اخذ رضایت آگاهانه

## تدارکات

- استانداردهای مکتوب و به روز و معیارهایی که اهداف روشن و برنامه های عملیاتی و نظارتی برای مراقبت های محترمانه زایمان را مشخص می کنند.
- تدارک کافی برای پرسنل در زایشگاه ها، مانند خوراکی و نوشیدنی
- مواد آموزشی به صورت (نوشتاری یا تصویری) و به زبان های مختلف
- فرم های استاندارد رضایت آگاهانه
- ارائه اطلاعات در مورد آنچه که باید از زن و حامیانش انتظار داشت
- داروهای ضروری برای لیبرو زایمان به مقدار کافی

## تجهیزات

- تجهیزات اولیه و کافی برای لیبر و زایمان به مقدار کافی

## زیر ساخت

محیط فیزیکی مناسب برای حمایت از مراقبتهای محترمانه از جمله:

- هم اتاقی مادر و نوزاد
- اتاق تمیز، با روشنایی مناسب و تهویه مناسب
- اقداماتی برای حفظ حریم خصوصی مانند اتاق های خصوصی، یا استفاده همیشگی از پرده یا پارتیشن در اتاقهای چند نفره
- تامین انرژی مداوم
- حمام های تمیز و در دسترس برای زنان در حین لیبر و بعد از زایمان
- آب آشامیدنی سالم برای زنان و مواد ضد عفونی دست به اندازه کافی
- تسهیلات برای استفاده همراهان لیبر و حمایت خانواده از جمله فضای خصوصی فیزیکی برای زن و همراهانش

## توصیه هایی WHO در مورد چگونگی دستیابی به ارتباط موثر بین ارائه دهندگان مراقبت های زایمانی و مادران/خانواده ها:

- ارائه دهندگان خدمات باید خود را به مادر و همراهانش معرفی کنند.
- مادر را به نام صدا بزنند.
- اطلاعات را به صورت واضح و کوتاه به زبان قابل فهم به مادر ارائه دهند.
- ارتباط مثبت و سازنده با مادر برقرار کنند.
- نیازهای مادر را همدلانه و دلسوزانه مد نظر قرار دهند.
- از مادر حمایت کنند و او را متوجه سازند که حق انتخاب دارد.
- مادر را تشویق کنند تا نیازها/ترجیحات خود را بیان کند.
- مادر و همراهان او را مرتب در جریان روند زایمان نگه دارند.
- رازدار باشند و مطمئن شود که مادر و همراهان او از نحوه انجام کارها آگاه هستند.
- به شکایات و پیشنهادات رسیدگی کنند (بررسی مرتب صندوق پیشنهادات و انتقادات)



## نکات کلیدی که ارائه دهندگان مراقبت، باید مادران رانسبت به آنها آگاه نمایند

۱. مادران را مطلع نمایید که روند قطعی برای طول مدت مرحله نهفته زایمان وجود ندارد و آنها را از پارامترهای معمول مرحله اول و دوم زایمان آگاه کنید. این بحث به مادران و خانواده‌هایشان کمک می‌کند تا در مورد هر گونه مداخله و مراقبت پیشنهادی تصمیم بگیرند.
۲. در مورد روشهای تسکین درد غیر مضر و کم خطر دارویی برای مادران صحبت کنید.
۳. بامادران صحبت کنید و آنها را کمک کنید تا پوزیشنهای مناسب لیبر خود را انتخاب نمایند.

۴. در مرحله دوم زایمان، مادران را مطلع نمایید که فقط زمانی زور بزنند دارند که احساس زور زدن بی اختیار دارند.

۵. مادران را مطلع نمایید که استفاده روتین یا آزادانه از اپیزیوتومی برای زنان دارای زایمان طبیعی واژینال توصیه نمی شود.

۶. در مورد اهمیت تماس پوست به پوست مادران را مطلع نمایید و در اولین ساعت پس از تولد نوزاد، تماس پوست به پوست را برای آنها و نوزادانشان فراهم نمایید.

بر اساس مطالعات معتبر حمایت مستمر و محترمانه از زنان در دوره زایمان  
میتواند منجر به:

الف) زایمان طبیعی خود به خود

ب) احساسات مثبت در مورد زایمان

ج) طول مدت زایمان کوتاه تر

د) نوزاد با آپگار دقیقه ۵ بالاتر

ه) استفاده کمتر از بی دردی حین زایمان

و) زایمان سزارین کمتر

ز) زایمان ابزاری کمتر







توصیه های WHO برای مراقبت های حین لیبر و زایمان برای ایجاد تجربه

مثبت زایمان

**تداوم مراقبت**

بهتر است مدل های تداوم مراقبت تحت هدایت ماماها باشد، که در آن یک ماما یا گروه کوچکی از ماماها شناخته شده برای مادر از او در طول دوران بارداری، حین زایمان و پس از زایمان حمایت می کنند.

**وجود همراه در هنگام لیبر و زایمان**

همراه انتخابی برای تمام زنان در طول زمان لیبر و زایمان توصیه می شود.

## مرحله اول زایمان

### تحرک و موقعیت مادر

تشویق به تحرک و اتخاذ وضعیت عمودی در حین زایمان در زنان کم خطر توصیه می شود.

### مایعات خوراکی و غذا

در زنان کم خطر، مصرف خوراکی مایعات و غذا در طول زایمان توصیه می شود.

### اصلاح پرینه /عانه

اصلاح معمول پرینه /عانه قبل از زایمان طبیعی توصیه نمی شود.

## انما هنگام پذیرش

تجویز انما برای کاهش استفاده از روشهای القاء و تحریک زایمان توصیه نمی شود

## بی دردی اپیدورال برای تسکین درد

بی دردی اپیدورال برای زنان باردار سالمی که در حین زایمان درخواست تسکین درد دارند، بسته به ترجیحات مادر توصیه می شود.

## بی دردی اپیوئیدی برای تسکین درد

مواد اپیوئیدی تزریقی، مانند فنتانیل، دیامورفین و پتیدین، بسته به ترجیحات زن البته، برای زنان باردار سالمی که درخواست تسکین درد در حین لیبرو زایمان دارند، توصیه می شود.

## تکنیک های آرام سازی برای مدیریت درد

تکنیک های آرام سازی، از جمله آرام سازی پیشرونده عضلانی، تنفس، موسیقی، تمرکز حواس و تکنیک های دیگر، برای زنان باردار سالمی که در حین زایمان درخواست تسکین درد دارند، بسته به ترجیحات زن توصیه می شود.

## تکنیک های دستی برای مدیریت درد

تکنیک های دستی، مانند ماساژ یا استفاده از کیسه های آب گرم، برای زنان باردار سالمی که در حین زایمان درخواست تسکین درد دارند، بسته به ترجیحاتشان توصیه می شود.



## مرحله دوم زایمان

### فشار فوندال

اعمال فشار دستی فوندال برای تسهیل و تسریع زایمان در مرحله دوم توصیه نمیشود.

### اپیزیوتومی

استفاده روتین یا آزادانه از اپیزیوتومی برای زنانی که تحت زایمان طبیعی واثینال خود به خود قرار می گیرند توصیه نمی شود.

### پوزیشن زایمان (برای زنان با و بدون بی دردی اپیدورال)

تشویق به اتخاذ یک پوزیشن زایمانی به انتخاب زنان، از جمله وضعیت های عمودی، توصیه می شود.

## مراقبت از نوزاد

### تماس پوست با پوست

نوزادان بدون عارضه باید در اولین ساعت پس از تولد در تماس پوست با پوست با مادران خود قرار گیرند تا از هیپوترمی جلوگیری شود و شیردهی را تقویت کند.

همه نوزادان تازه متولد شده، از جمله نوزادان با وزن کم که قادر به شیرخوردن هستند، باید در اسرع وقت پس از تولد، زمانی که از نظر بالینی پایدار بوده و مادر و نوزاد آماده هستند، روی سینه مادر قرار داده شوند.

## حمام کردن و سایر مراقبت های فوری پس از تولد نوزاد

استحمام نوزاد باید تا ۲۴ ساعت پس از تولد به تعویق بیفتد.

اگر به دلایل فرهنگی این تاخیر امکان پذیر نباشد، حمام کردن باید حداقل ۶ ساعت به تعویق بیفتد.

پوشیدن لباس مناسب نوزاد با دمای محیط توصیه می شود.

یعنی یک تا دو لایه لباس بیشتر از بزرگسالان و استفاده از کلاه.

مادر و نوزاد نباید از هم جدا شوند و باید در تمام ۲۴ ساعت شبانه روز در یک اتاق بمانند.





## Tackling Disrespect and Abuse: Seven Rights of Childbearing Women

Category of Disrespect and Abuse <sup>i</sup>	Corresponding Right
1. Physical abuse	Freedom from harm and ill treatment
2. Non-consented care	Right to information, informed consent and refusal, and respect for choices and preferences, including companionship during maternity care
3. Non-confidential care	Confidentiality, privacy
4. Non-dignified care (including verbal abuse)	Dignity, respect
5. Discrimination based on specific attributes	Equality, freedom from discrimination, equitable care
6. Abandonment or denial of care	Right to timely healthcare and to the highest attainable level of health
7. Detention in facilities	Liberty, autonomy, self-determination, and freedom from coercion



مراقبان سلامت در مورد اهمیت مراقبت محترمانه مادران آگاهی دارند و میدانند که ارائه مراقبت بالینی صرف، تنها یک بازوی مراقبت با کیفیت است اما **تجربه احساسی** از این مراقبتها نیز مهم است مراقبت همراه با مهربانی، محترمانه و با **وقاریک آفر اضافی و اختیاری نیست**، بلکه جزء جدا نشدنی مراقبت های زایمانی با کیفیت است.

همه ما به صورت جمعی و فردی مسئول به چالش کشیدن بدرفتاری که در محل کارمان رخ می دهد، هستیم.

ارائه مراقبت های زایمان محترمانه و زن محور به معنای واقعی کلمه راهی برای تغییر جهان است.

تحقق شیوه ها و سیستم هایی که از حقوق بشر زنان حمایت کند، عدالت و برابری را برای زنان در سراسر جهان به ارمغان می آورد.

وقتی نتایج و کیفیت مراقبت از مادران را بهبود می بخشیم، درواقع سلامت خانواده ها، جوامع، و دنیای خود را بهبود بخشیده ایم.





11/9/2023



Dr.Firoozehchian