

Аналіз вынікаў даследвання тэмы "Жаночае здароўе ў беларускай турме"

АНАЛІТЫЧНАЯ СПРАВАЗДАЧА

РЭЗЮМЭ

Дадзеная справаздача прадстаўляе комплексны аналіз вынікаў анкетавання, прысвечанага стану жаночага здароўя ў беларускіх установах выканання пакарання. Даследаванне ахоплівае 31 рэспандэнтку і 37 пытанняў, якія тычацца розных аспектаў медыцынскага абслугоўвання, псіхалагічнай дапамогі і канфідэнцыяльнасці медыцынскай інфармацыі ва ўмовах пазбаўлення волі.

Асноўныя вынікі паказваюць сур'ёзныя праблемы ў сферы забеспячэння адэкватнага медыцынскага абслугоўвання жанчын у турмах, парушэнні канфідэнцыяльнасці медыцынскай інфармацыі і недастатковую даступнасць псіхалагічнай дапамогі. Больш за 77% рэспандэнтак паведамілі пра тое, што інфармацыя аб іх псіхалагічным стане распаўсюджвалася сярод іншых супрацоўнікаў і/або асуджаных.

МЕТОДАЛОГІЯ ДАСЛЕДАВАННЯ

Характарыстыка выбаркі

Даследаванне было праведзена сярод 31 жанчыны, якія мелі досвед знаходжання ў беларускіх установах выканання пакарання. Анкетаванне ўключала 37 пытанняў, якія ахоплівалі наступныя асноўныя тэматычныя блокі:

- Агульны стан здароўя і доступ да медыцынскай дапамогі
- Псіхалагічнае здароўе і псіхіятрычная дапамога
- Канфідэнцыяльнасць медыцынскай інфармацыі
- Рэпрадуктыўнае здароўе і гінекалагічная дапамога

Для падрыхтоўкі вывадаў і прапаноў таксама выкарыстаныя вынікі дакументавання стану захавання права на здароўе зняволеных жанчын у Беларусі, праведзенага ў перыяд снежань 2024 г. – ліпень 2025 года.

Паказчыкі адказнасці

Аналіз паказаў высокі ўзровень адказнасці рэспандэнтак:

- 31 пытанне атрымала 25 і больш адказаў (83,8 % ад усіх пытанняў)
- Сярэдні ўзровень адказаў складае 25,3 на пытанне
- Медыяанны ўзровень адказаў - 30,0

Такі высокі ўзровень удзелу сведчыць аб актуальнасці тэмы і гатоўнасці жанчын дзяліцца сваім досведам, нягледзячы на далікатнасць тэмы.

АСНОЎНЫЯ ВЫНІКІ АНАЛІЗУ

1. Агульны стан здароўя і доступ да медыцынскай дапамогі

Аналіз адказаў на пытанні аб агульным стане здароўя выявіў наступныя ключавыя тэндэнцыі:

Самаацэнка стану здароўя:

Большасць рэспандэнтак (45,2%) ацанілі свой стан здароўя як "здавальняючы", у той час як 22,6% лічаць яго "дрэнным" або "вельмі дрэнным". Толькі 19,4% жанчын ацанілі свой стан здароўя як "добры", што сведчыць аб агульна незадавальняючым узроўні здароўя сярод жанчын у турмах.

Доступ да медыцынскай дапамогі:

Вынікі паказваюць значныя праблемы з доступам да медыцынскай дапамогі. Многія рэспандэнткі паведамілі аб цяжкасцях у атрыманні своєчасовай і адэкватнай медыцынскай дапамогі. Асабліва гэта тычыцца спецыялізаванай медыцынскай дапамогі і лячэння хронічных захворванняў.

Медыкаментознае забеспячэнне:

Аналіз адказаў на пытанне аб медыкаментах, якія прымалі рэспандэнткі ў зняволенні, выявіў наяўнасць дастаткова шырокага спектру прэпаратаў - ад агульнаўмацоўваючых сродкаў да спецыялізаваных псіхатропных лекаў. Аднак многія жанчыны паведамілі аб праблемах з рэгулярнасцю атрымання неабходных медыкаментаў.

2. Псіхалагічнае здароўе і псіхіятрычная дапамога

Гэты раздзел выявіў найбольш трывожныя вынікі даследавання:

Доступ да псіхіятрычнай дапамогі:

Толькі невялікая частка рэспандэнтак (3,2%) паведаміла аб кансультацыях з урачом-псіхіятрам у заключэнні. Гэта сведчыць аб крытычнай нястачы псіхіятрычнай дапамогі ў беларускіх турмах.

Псіхатэрапія:

Даступнасць псіхатэрапіі ў зняволенні была ацэнена як вельмі нізкая. Большасць рэспандэнтак паведаміла аб адсутнасці любых форм псіхатэрапеўтычнай дапамогі або псіхалагічнай падтрымкі.

Змены псіхічнага стану:

Значная частка жанчын (па дадзеных 30 рэспандэнтак) паведаміла аб пагаршэнні свайго псіхічнага стану пасля траплення ў турму. Гэта ўказвае на тое, што ўмовы заключэння аказваюць негатыўны ўплыў на псіхалагічнае здароўе жанчын.

Стыгматызацыя:

Аналіз адказаў паказаў, што звароты за псіхіятрычнай дапамогай часта ўспрымаюцца негатыўна як іншымі зняволенымі, так і супрацоўнікамі ўстановаў. Гэта стварае дадатковыя бар'еры для атрымання неабходнай дапамогі.

3. Канфідэнцыяльнасць медыцынскай інфармацыі

Адзін з найбольш трывожных аспектаў даследавання тычыцца парушэння канфідэнцыяльнасці медыцынскай інфармацыі:

Парушэнне псіхалагічнай канфідэнцыяльнасці:

Катастрафічныя вынікі паказалі, што 77,4% рэспандэнтак упэўнены ў тым, што інфармацыя аб іх псіхалагічным стане распаўсюджвалася сярод іншых супрацоўнікаў і/або асуджаных. Гэта з'яўляецца грубым парушэннем медыцынскай этыкі і правоў чалавека.

Доступ да медыцынскай інфармацыі:

Аналіз адказаў на пытанне аб тым, хто мае доступ да медыцынскай інфармацыі, выявіў, што рэспандэнткі лічаць, што такія доступ маюць:

- Адміністрацыя ўстановы (100%)
- Аператыўныя супрацоўнікі
- Медыцынскі персанал
- Іншыя зняволеныя (у многіх выпадках)

Прымусовае раскрыццё інфармацыі:

45,2% рэспандэнтак паведамілі аб выпадках, калі іх прымушалі раскрываць медыцынскую інфармацыю іншым зняволеным або турэмнаму персаналу.

Гінекалагічная канфідэнцыяльнасць:

Толькі 16,1% жанчын пацвердзілі, што канфідэнцыяльнасць захоўвалася пры правядзенні гінекалагічных аглядаў і кансультацый па пытаннях рэпрадуктыўнага здароўя. 35,5% адзначылі парушэнні канфідэнцыяльнасці ў гэтай сферы.

Дэталёвы лічбавы аналіз

Статыстычны агляд па ключовых пытаннях

Пытанне 1: Ацэнка агульнага стану здароўя

Варыянт адказу	Колькасць	Працэнт
Задавальняючы	14	45,2%
Дрэнны	7	22,6%
Добры	6	19,4%
Вельмі добры	2	6,5%
Вельмі дрэнны	2	6,5%

Пытанне 13: Кансультацыі з урачом-псіхіятрам

Варыянт адказу	Колькасць	Працэнт
Не адказалі	30	96,8%
Так	1	3,2%

Пытанне 22: Даступнасць псіхатэрапіі

Варыянт адказу	Колькасць	Працэнт
Не	29	93,5%
Не ведаю	1	3,2%
Так	1	3,2%

Пытанне 32: Прымусовае раскрыццё медыцынскай інфармацыі

Варыянт адказу	Колькасць	Працэнт
Так	14	45,2%
Не	12	38,7%
Не памятаю (не ведаю)	4	12,9%

Пытанне 34: Канфідэнцыяльнасць псіхалагічнай інфармацыі

Варыянт адказу	Колькасць	Працэнт
Упэўненая, што гэтая інфармацыя распаўсюджвалася	24	77,4%
Не ведаю (не памятаю)	4	12,9%
Не адказалі	1	3,2%
Поўнасцю не ўпэўнена	1	3,2%
Мне гэта не важна	1	3,2%

Пытанне 35: Раскрыццё псіхалагічных праблем іншым зняволеным

Варыянт адказу	Колькасць	Працэнт
Так	15	48,4%
Не памятаю (не ведаю)	8	25,8%
Мне гэта не важна	4	12,9%
Не	3	9,7%
Не адказалі	1	3,2%

КРЫТЫЧНЫЯ ПРАБЛЕМЫ:

1. Адсутнасць псіхіятрычнай дапамогі: Толькі 3,2% рэспандэнтак атрымалі кансультацыю псіхіятра
2. Парушэнне канфідэнцыяльнасці: 77,4% упэўнены ў распаўсюджванні псіхалагічнай інфармацыі
3. Прымусовае раскрыццё: 45,2% прымушалі раскрываць медыцынскую інфармацыю

СІСТЭМНЫЯ НЕДАХОПЫ:

- Адсутнасць адэкватнай псіхалагічнай падтрымкі
- Парушэнне асноўных прынцыпаў медыцынскай этыкі
- Недастатковая падрыхтоўка персаналу па пытаннях канфідэнцыяльнасці

ПАРАЎНАЛЬНЫ АНАЛІЗ

Параўноўваючы атрыманыя дадзеныя з міжнароднымі стандартамі медыцынскага абслугоўвання ў турмах, можна зрабіць выснову аб значных адхіленнях ад прынятых норм:

Міжнародныя стандарты:

- 100% зняволеных павінны мець доступ да псіхалагічнай дапамогі
- Поўная канфідэнцыяльнасць медыцынскай інфармацыі
- Добраахвотнасць лячэння і кансультацый

Рэальнасць у беларускіх турмах:

- 3,2% маюць доступ да псіхіятрычнай дапамогі
- 77,4% сутыкаюцца з парушэннем канфідэнцыяльнасці
- 45,2% прымушаюць раскрываць медыцынскую інфармацыю

РЭКАМЕНДАЦЫІ

На аснове правядзенага аналізу прапануюцца наступныя рэкамендацыі для паляпшэння сітуацыі з жаночым здароўем у беларускіх установах выканання пакарання:

Неадкладныя меры

1. Забеспячэнне псіхіятрычнай дапамогі:
2. Увядзенне абавязковых псіхалагічных аглядаў для ўсіх зняволеных жанчын
3. Забеспячэнне наяўнасці штатных псіхіятраў і псіхолагаў ва ўсіх установах
4. Стварэнне сістэмы рэгулярнага псіхалагічнага маніторынгу
5. Забеспячэнне медыцынскай канфідэнцыяльнасці:
 - 5.1. Распрацоўка і ўкараненне строгіх пратаколаў канфідэнцыяльнасці
 - 5.2. Навучанне ўсяго персаналу асновам медыцынскай этыкі
 - 5.3. Стварэнне механізмаў кантролю за захаваннем канфідэнцыяльнасці
6. Паляпшэнне ўмоў медыцынскага абслугоўвання:
 - 6.1. Забеспячэнне прыватнасці пры медыцынскіх агледах
 - 6.2. Стварэнне адпаведных умоў для гінекалагічных кансультацый
 - 6.3. Рэгулярнае забеспячэнне неабходнымі медыкаментамі

Сістэмныя рэформы

1. Заканадаўчыя змены:
 - 1.1. Прыняцце спецыяльнага заканадаўства па ахове здароўя зняволеных жанчын
 - 1.2. Укараненне міжнародных стандартаў медыцынскага абслугоўвання ў турмах
 - 1.3. Стварэнне незалежных механізмаў кантролю
2. Падрыхтоўка персаналу:
 - 2.1. Абавязковае навучанне ўсяго медыцынскага персаналу
 - 2.2. Рэгулярныя курсы павышэння кваліфікацыі
3. Сертыфікацыя па працы з жанчынамі ў зняволенні
4. Маніторынг і ацэнка:
 - 4.1. Стварэнне сістэмы рэгулярнага маніторынгу якасці медыцынскага абслугоўвання

4.2. Правядзенне штогадовых даследаванняў стану здароўя заключаных жанчын

4.3. Публікацыя адкрытых справаздач аб стане медыцынскага абслугоўвання

Міжнародныя стандарты

Рэкамендуецца прывесці сістэму медыцынскага абслугоўвання ў адпаведнасць з міжнароднымі стандартамі:

- Правілы Нельсана Мандэлы (Мінімальныя стандартныя правілы абыходжання са зняволенымі)
- Бангкокскія правілы (Правілы ААН адносна абыходжання з жанчынамі-зняволенымі)
- Еўрапейскія турэмныя правілы Савета Еўропы

ЗАКЛЮЧЭННЕ, ВЫВАДЫ І ПРАПАНЫ

Правядзенае даследаванне выявіла сур'ёзныя і сістэмныя праблемы ў сферы забеспячэння жаночага здароўя ў беларускіх установах выканання пакарання.

Асноўныя вынікі сведчаць аб:

Крытычных недахопах:

- Практычна поўнай адсутнасці эфектыўнай псіхіятрычнай і псіхалагічнай дапамогі
- Масавых парушэннях канфідэнцыяльнасці медыцынскай інфармацыі
- Неадэкватным узроўні медыцынскага абслугоўвання

Парушэннях правоў чалавека:

- Права на ахову здароўя
- Права на прыватнасць і канфідэнцыяльнасць
- Права на годнае абыходжанне

Неабходнасці неадкладных дзеянняў:

Сітуацыя патрабуе неадкладнага ўмяшання з боку дзяржаўных органаў, міжнародных арганізацый і грамадскасці. Без сур'ёзных рэформ сістэма медыцынскага абслугоўвання ў беларускіх турмах будзе працягваць парушаць асноўныя правы чалавека і міжнародныя стандарты.

Дадзенае даследаванне можа стаць асновай для распрацоўкі комплекснай праграмы рэформ, накіраванай на карэнную змену падыходу да забеспячэння здароўя жанчын у зняволенні. Толькі сістэмныя змены могуць забяспечыць павагу да правоў чалавека і міжнародных стандартаў у гэтай крытычна важнай сферы.