© Fundacja „Kultury Świata”, 2011

Joanna Bunikowska: Fistula w Sudanie Południowym: problem medyczny i piętno społeczne

Dzięki osiągnięciom współczesnej medycyny poród może być bezbolesny. Rzadkością jest dziś, by kobieta zmarła podczas porodu, nie spotykamy się także z tzw. przedłużonymi porodami. Wszystko to dzięki temu, że współczesne kobiety mogą korzystać z opieki ginekologicznej i położniczej. Jednak na wielu obszarach świata kobiety rodzą dzieci w wielkim cierpieniu, nie rzadko przypłacają to życiem, a często zdrowiem. W wyniku porodu, który trwa nawet kilka dni powstaje w ciele kobiety przetoka pęcherzowo-pochowowa, przez co kobieta nie trzyma moczu i stolca. Gdyby przy takiej kobiecie był podczas porodu wykwalifikowany personel medyczny najprawdopodobniej nie doszłoby do powstania przetoki.

Położnicza przetoka pęcherzowo-pochwowa - charakterystyka problemu

Położnicza przetoka pęcherzowo-pochwowa, w skrócie fistula to nazwa dolegliwości polegającej na nietrzymaniu moczu i stolca. Dolegliwość ta powstaje głównie na skutek przedłużającego się porodu. Płód, który blokuje się w kanale rodnym uciska tkanki, powodując ich martwicę, a następnie zwykłą dziurę-między układami: rozrodczym, moczowym, wydalniczym. W efekcie kobieta traci dziecko, nie trzyma moczu, stolca, cierpi na niekończącą się infekcję. Fistula prowadzi ponadto do wtórnej niepłodności, urazów mięśniowo-kostnych, opadania stopy i przewlekłego podrażnienia skóry.
Fistula to nie tylko problem medyczny, ale również społeczny. Kobiety dotknięte fistulą są spychane na margines społeczny. Nie przyniosły na świat dziecka, nie sprawdziły się więc ani w roli żony, ani matki. Tym samym spada na nie piętno społeczne, którego nic nie zetrze. Nietrzymanie moczu sprawia, że kobietom towarzyszy nieprzyjemny odór. Rodziny nie pozwalają im więc przebywać w domu, nawet noce muszą spędzać na zewnątrz. Często też kobiety z fistulą stają się bezdomnymi. Dodatkowo, przetoka uniemożliwia kobietom pracę. Nie urodziły dziecka, nieprzyjemnie pachną, nie mogą pracować ani nie spełniają się w roli żony. Stają się tym samym wykluczone nie tylko z rodziny, ale i z lokalnego społeczeństwa.
Fistula dotyka kobiet w krajach rozwijających się- w Afryce, Azji Południowo-Wschodniej, Oceanii, Ameryce Łacińskiej i na Bliskim Wschodzie, gdzie nie ma powszechnego dostępu do opieki medycznej w czasie ciąży oraz porodu. Główną przyczyną powstawania przetoki jest przedłużony poród. Wśród innych jej przyczyn są: urazy powstałe w wyniku przeprowadzenia operacji ginekologicznych, wypadki, w których ranione są drogi rodne czy rytualne praktyki okaleczające.
Fistula nie powoduje śmierci, lecz dolegliwości zdrowotne oraz stygmatyzacja społeczna, które ona powoduje mogą prowadzić do ciężkiej depresji.

© Fundacja „Kultury Świata”, 2011

Sudan Południowy-charakterystyka kraju

Sudan Południowy to bardzo młody kraj, który powstał na początku lipca 2011 roku. Ten świeży afrykański kraj ma za sobą długą historię marginalizacji ze strony Chartumu oraz ponad 20-letnią wojnę domową. Konflikt zakończył się w 2005 roku podpisanym porozumieniem pokojowym. Jednocześnie Południowy Sudan uzyskał częściową autonomię oraz prawo do części zysków z ropy naftowej znajdującej się na pograniczu z Sudanem. Na początku 2011 r. w Sudanie Południowym przeprowadzono referendum, w którym ludność opowiedziała się za niepodległością. Sudan uznał decyzję braci z Południa, jednak między krajami jest jeszcze kilka istotnych kwestii wymagających uregulowania, między innymi wytyczenie granicy na terenach roponośnych czy podział zewnętrznego zadłużenia.
Sudan Południowy boryka się poza tym z wieloma wewnętrznymi problemami. Kraj przez ponad 20 lat objęty był kryzysem humanitarnym, dziś udzielana jest mu pomoc rozwojowa. W Sudanie Południowym pracują wszystkie znane światowe organizacje humanitarne oraz rozwojowe. Również Polska prowadzi tam projekty rozwojowe- Polskie Centrum Pomocy Rozwojowej oraz Polska Akcja Humanitarna.
Choć jeszcze nie pojawiły się odpowiednie dane statystyczne dotyczące Sudanu Południowego, jest on jednym z najuboższych krajów na świecie.

Próby zmniejszenia skali występowania przetoki w Sudanie Południowym

Walka z fistulą, niezależnie od tego, gdzie ona występuje składa się z trzech komponentów: zapobieganie, leczenie oraz rehabilitacja. Zapobieganie polega głównie na zapewnieniu dostępu do opieki medycznej w czasie ciąży i porodu. W dłuższej perspektywie jest to także niwelowanie społeczno-ekonomicznych nierówności między kobietami i mężczyznami, głównie poprzez np. udostępnienie kobietom edukacji czy podwyższenie wieku zamążpójścia. Leczenie powinno skupiać się na chirurgicznym usunięciu przetoki. Koszt leczenia wynosi około 300 dolarów. Wyleczenie fistuli nie polega jednak tylko na zszyciu przetoki. Wiele pacjentek, które na fistulę cierpiało przez kilka lat potrzebuje też wsparcia psychologicznego i finansowego. Dlatego też po operacjach biorą one udział w szkoleniach oraz sesjach terapeutycznych. Z drugiej strony trzeba pracować także z lokalnymi społecznościami-aby ograniczyć piętno fistuli oraz dać wyleczonym kobietom możliwość powrotu do swoich domów i bycia pełnoprawnymi członkiniami lokalnych społeczności.
Fundusz Ludnościowy Narodów Zjednoczonych (UNFPA) dysponuje raportem dotyczącym zdrowia reprodukcyjnego w Południowym Sudanie, który podaje, że śmiertelność matek przy porodzie wynosi 2037 na 100 000 żywych urodzeń. Jest to najgorszy wynik na świecie. Ze względu na brak danych dotyczących fistuli w Sudanie Południowym trudno jest ocenić skalę tego problemu. Brak konkretnych danych w tej kwestii związany jest także z tym, że fistula w Sudanie Południowym przez długi czas była tematem tabu. Nie mniej jednak należy spodziewać się, że przetoki są zjawiskiem bardzo powszechnym w tej części Afryki. Szacuje się, że w Sudanie Południowym na fistulę może cierpieć około 300 000 kobiet. Bardzo niewiele kobiet rodzi w asyście wykwalifikowanego personelu medycznego, w warunkach

© Fundacja „Kultury Świata”, 2011

szpitalnych umożliwiających interwencję chirurgiczną w przypadku powikłań. Brak infrastruktury drogowej uniemożliwia dowiezienie kobiety rodzącej na czas do szpitala- by uratować dziecko, zapobiec powstaniu przetoki.
UNFPA zainicjował w 2006 r. kampanię na rzecz zakończenia fistuli w Sudanie Południowym. Wyleczono wówczas 16 kobiet. W 2007 r. 33 kobiety wzięły udział w kampanii. W 2008 r. Polskie Centrum Pomocy Międzynarodowej uzyskało wsparcie Ministerstwa Spraw Zagranicznych w ramach Polskiej Pomocy na realizację w Sudanie Południowym projektu dotyczącego zdrowia reprodukcyjnego „Pomoc medyczna dla kobiet”, który realizowała w Jubie, stolicy kraju, w partnerstwie z UNFPA. W wyniku realizacji tego projektu wyleczono 49 spośród 300 kobiet, które się zgłosiły do wzięcia udziału w projekcie. Oprócz pomocy medycznej i rehabilitacji kobiety otrzymały również wsparcie w formie szkoleń z zakresu podstaw przedsiębiorczości, tak, by mogły samodzielnie zarabiać na życie.

Przetoka dróg rodnych stanowi poważny problem medyczny i społeczny. Aby wyeliminować fistulę trzeba działać wielowymiarowo. Nie wystarczy dać kobietom dostęp do opieki ginekologicznej i położniczej w ciąży i podczas porodu. Trzeba udostępnić młodym kobietom edukację oraz opóźnić moment, w którym wychodzą za mąż. Lokalny personel medyczny powinien być profesjonalnie wyszkolony, aby poprzez przeprowadzanie cięć cesarskich zapobiegać przedłużeniu się porodu i powstaniu fistuli. Wreszcie trzeba umożliwić kobietom już dotkniętym fistulą powrót do zdrowia oraz funkcjonowania w lokalnym społeczeństwie.