

冒死生子

现在应采取行动来减少布基纳法索的孕产妇死亡

健康是人权
国际特赦组织



这名男子的妻子在分娩时去世，他现在和 1 岁的儿子生活在一起。

ID: 86326

冒死生子

现在应采取行动来减少布基纳法索的孕产妇死亡

布基纳法索每年有 2 千多名妇女死于怀孕和分娩期的并发症，而其中大多数死亡本来是可以避免的。

一些妇女因为无法到达可以治疗她们的保健设施，或者因为到达得太迟而死亡。许多人因为其亲属无力缴纳医务人员要求的费用而丧生。其他人则因缺乏血液、药品、仪器和专业医务人员而死亡。

有许多原因令布基纳法索的妇女未能得到所需的孕产妇护理，包括：

- 妇女地位低下，这损害了她们决定是否和何时生子以及生子数量的权利；
- 缺乏有关性和生殖健康与权利的信息；
- 社会和经济障碍，特别是医疗费用问题；
- 阻碍接触保健设施的地理障碍；
- 缺少医疗补给和专业人员而导致治疗效果欠佳。

孕产妇死亡主要发生在最为贫困、受教育程度最少和农村妇女之中，而该国 80% 的人口住在农村。

本文件是《冒死生子：布基纳法索的孕产妇死亡情况》(AFR 60/001/2009)的概要，可在网上阅览详细报告：www.amnesty.org



奥蒂尔（Odile）与女儿及刚出生的儿子坐在基穆巴拉（Kiembara）的产房外，她在那里生下了孩子。

ID: 86410

政府的行动和失职

在捐助团体的援助下，布基纳法索当局下了功夫，并动用资源来减少孕产妇死亡现象。孕产妇死亡率虽然有所下降，但仍然很高，根据 2009 年 6 月公布的《2008 年度健康数据》，在 2008 年每 10 万活产中有 307 人死亡。

政府在 2006 年颁布了一项政策，对孕产妇护理作出 80% 的补贴，并对极度贫困的妇女给予免费护理。受过培训的医务人员数量有所增加，包括助产士和护士。传统助产

士的角色从帮助妇女分娩转变为促成医疗协助下的分娩。全国各地都修建了初级保健护理中心。政府还实行了全国性的计划生育战略。

但这些政策在执行方面具有严重缺陷。需要保健服务的孕产妇仍无法得到这些服务。许多妇女不愿去保健设施分娩，因为许多保健设施不卫生，而且人员不足，医务人员还经常索取金钱，有时还对她们不尊重。

爱佳（Aïcha）和她的丈夫阿卜杜（Abdou）本来预计在2008年4月迎接他们的第一个孩子。

爱佳的产前阵痛开始时，一个朋友用一辆小摩托车把她带到她家附近的保健中心，她的丈夫骑自行车跟随。她生了一个男孩。医务人员在分娩后要求这家人购买漂白剂来清除她的血迹。

10分钟后，助产士告诉他们必须要把爱佳转移到地区医院，因为她大量流血。虽然转院应该是免费的，但阿布杜说：“救护车司机坚持要收1500西非法郎（约合3.50美元），然后他才会开车。”

阿布杜说：“当我们到医院时，爱佳还在流血。她的衣服和担架都浸满了鲜血。”他付钱购买了手套、漂白剂和几个处方药。

医院一方随后告诉爱佳的丈夫她需要验血。“我先去了医院的化验室，他们在那里告诉我他们无法验血。他们打发我去附近一家保健中心的化验室，这时几乎是凌晨3点，我没有交通工具，所以我走路花了一个小时才到那里。当我到达保健中心时，值夜班的人在睡觉，我把他叫醒并付钱验血。我到医院送验血结果时已经过了早上5点。我到那里时没有找到我的母亲和朋友。医院的人员告诉我他们已经离开了，我以为爱佳感觉好转并已治好了。然后一个医生过来告诉我我的妻子十分虚弱，‘她的血流光了’。我得知她在5点18分死亡。”



2009年6月，死于瓦加杜古（Ouagadougou）的亚尔加多（Yalgado）医院的一名年轻妇女尸体。她被送到医院时已处于感染性休克之中，她在几个小时后死亡。

ID: 86493

布基纳法索的孕产妇高死亡率显示，妇女被剥夺了得到健康的权利，而这是一项列载于国际和国家法律中的权利，每个国家都有义务尊重、保护和实现该权利。当政府未能处理孕产妇死亡的可预防原因而导致妇女死于怀孕或分娩时，政府侵犯了妇女的生命权。

布基纳法索是世界最为贫困的国家之一。但这并不能成为政府未以最大限度的资源采取步骤，来为其所有人民实现健康权利（包括性和生殖健康）的理由。

妇女所处的不平等地位

布基纳法索妇女在生活中的每个领域都遭受歧视，她们无法平等地得到教育、医疗保健与就业。

萨拉塔（Sarata）住在瓦加杜古（Ouagadougou）附近的农村地区，她在 17 岁时结婚。她的头 4 个孩子都没有活过 6 个月。2006 年，她在 26 岁时再次怀孕，这是她 9 年中第五次怀孕。

她的朋友告诉国际特赦组织：“她在怀孕的最后一天还在帮丈夫做农活，这一般是早上 7 点就开始。但这之前她要在 6 点左右做饭。她在大约下午 2 点从农田回来，吃饭后休息一会，然后又回农田干到晚上 6 点。除雨季之外，她还在市场卖大饼。在她怀孕时，我要她休息，但她回答说不能，因为她会因为没有孩子而被取笑。”

她一直工作到她在家里分娩那天。她被摩托车送到保健中心，然后被送到瓦加杜古的大学医院，她在到达时就已死亡，之前并没有得到任何治疗。



在布基纳法索的兰库（Lankoué），一名助产士在检查一名 17 岁的女子，她将生下第一个孩子，处于临产早期。

ID: 86407

特别是在农村地区，妇女在关键的家庭决定上几乎或根本没有发言权。她们主要被看作是妻子和母亲，如果她们没有孩子，就面临遭受抛弃和排斥的危险。根据 2003 年的全国人口和健康报告，该国的生育率很高，达到每名妇女生 6.2 个孩子，而农村地区的水平更高，达到每名妇女生 6.9 个孩子。

早婚现象十分普遍，法律允许少女比少男结婚的年龄更早（少女年限是 17 岁，少男是 20 岁，而且还可能会减少到少女为 15 岁，少男为 18 岁）。法律虽然禁止残害妇女生殖器的行为，但这其实仍广泛存在。

计划生育 – 缺陷达到危险程度



在卡西古亚 (Ouahigouya) 地区医院，古罗图姆 (Korotoumou) 和她的孩子——她本来怀有一对双胞胎，但一个孩子死了。她另外还有 5 个孩子，年龄从 4 岁到 14 岁不等。

ID: 86439

根据 2002 年公布的数据分析，从 1995 年至 2000 年，布基纳法索有 5 千多名妇女死于意外怀孕。避孕药的服用率很低，计划生育服务严重缺少资金。政府仍然很少采取行动，无法确保妇女和少女能安全和保密地获取信息与避孕药。这导致大量过早、不愿意的或威胁生命的怀孕，以及不安全的堕胎。

一些妇女无力购买避孕药 – 虽然咨询是免费的，但避孕药品必须付费。一些妇女被丈夫阻止进行计划生育，一些人则由于缺少信息而受到阻碍，这经常导致错误的担忧。一些妇女告诉国际特赦组织，许多计划生育公共服务机构是由试图阻止她们使用避孕药的男子管理。她们还抱怨缺乏保密的情况。

去保健中心的路程艰难

医疗保健设施经常远离人们的家，农村地区情况尤其如此，交通昂贵而且不可靠。虽然政府近年来增加了社区保健中心的数量，城乡之间的情况仍存在巨大差别。

拉玛图拉耶（Ramatoulaye）在 12 岁时生了第一个孩子，当时她是在一个传统助产士的帮助下在家里分娩的。但在她以后的怀孕过程中，她去离村子 12 公里以外的拉姆萨（Ramsa）的保健中心，进行产前走访和分娩。她说在 2009 年 3 月她第四次怀孕时，“我开始感觉产前阵痛。我丈夫的兄弟开他的摩托车送我，我的丈夫在另一辆摩托车上跟随。到达河岸边后，我们找船夫，但他不在那里，因为他还有另外的工作。所以我一个人在河岸边生下孩子，这是很困难的。”



拉玛图拉耶（Ramatoulaye）和她的孩子在纳卡姆比（Nakambe）河边。ID: 86368

赔上性命

“我尽我所能来救我的弟媳，但对我这样的穷人来说花费太贵了。”

他的弟媳 25 岁，有两个孩子，她在生下一个死胎 5 天后死亡。她的家人支付了输血和几个处方药的费用。

虽然政府提供补贴，但保健护理费用仍然阻碍妇女得到拯救生命的治疗，她们的家人实际上几乎总是被迫支付高于正常标准的费用。

根据政府的补贴政策，分娩费用可得 80% 的补贴，保健中心和医院之间的转移是免费的，贫穷妇女应得到免费医疗护理。

损害补贴政策执行的主要问题是：

- 公众和医务人员不清楚什么是可补贴的，什么是免费的，这使保健护理人员可以就治疗、物资和交通服务索取非正式的费用；
- 保健设施之间缺乏免费交通服务；
- 未能确认那些贫穷妇女有权享有免费护理— 目前为止仍没有公布确认她们的标准。

实际上，保健护理人员经常就治疗、物资和交通服务索取非正式的费用，这损害了补贴政策。

玛莱姆（Mariam）和她的丈夫阿里（Ali）生活在瓦加杜古，阿里是一名摩托车技工。他们的第一个孩子在六七个月大时死亡。在玛莱姆第二次怀孕的产前检查时，他们得知她怀上了双胞胎。

玛莱姆在分娩一周后感到头晕，而且头痛严重。阿里把她送到医院。他告诉国际特赦组织：“玛莱姆在呻吟，而且颤抖得厉害，几个医务人员告诉我必须要付钱，我不知道是买什么。我付了几笔钱。”玛莱姆在第二天又开始颤抖，不得不又回到急诊病房。她的丈夫又收到处方，不得不付钱购买一盒手套。

“等了两个小时后，我去问为什么还没开始治疗。我得知他们需要治疗病情更严重的患者。我一直在等，然后问他们为什么不照顾我的妻子。他们对我说：‘必须首先由你来照顾你的病人。’那时我明白了我必须付钱，然后他们才会照顾我的妻子：我交了 5 千西非法郎（约 11.50 美元），然后我的妻子得到了照顾。”阿里收到另一份处方，但他的妻子在使用处方前就已死亡。

阿里为分娩和去医院的路费总共花了约 9 万西非法郎（约 206 美元）。

玛莱姆的哥哥说：“我的妹妹因为缺乏钱财和适当的治疗而死。医院像是一个商会。如果你贫穷，就没人理你，如果你能付钱，你就会得到治疗。”

保健体系的缺陷

保健护理体系具有几个反复出现的问题：

- 保健基础设施不足
- 药品和医疗设备供应短缺及受到中断
- 血液短缺
- 缺乏受过培训的医务人员
- 缺乏有专业技能的助产士

国际特赦组织走访的几个保健中心十分破败，那里的窗户是破的，金属薄板屋顶上有洞，保健设施极度缺乏空间。国际特赦组织的人员在一所大学医院看到，一名即将分娩或刚刚分娩的妇女睡在走廊的地板上。

在国际特赦组织走访的许多保健设施中，一些必备物资受到损坏，或是根本没有这些物资。另外，许多医务人员抱怨物资供应被中断，以及药品和器材的库存补充受到拖延。

转诊系统在任何有效保健体系的基础，使并发症患者可以获得更高级别的治疗。在布基纳法索，社区保健中心只能处理正常的分娩，患有并发症的孕妇必须转到更高级别的医院（地区、区域和大学医院）治疗。这一转诊网络受到几点缺陷的损害，包括患者转诊决定的拖延，以及地区和区域医院急诊治疗能力的缺乏。

另外，虽然医务人员数量在过去 5 年中有所增加，但布基纳法索的专业医务人员数量仍远远不足。医务人员强调说，公共部门的低工资损害了治疗的质量。

许多妇女及其家人还抱怨说，医务人员在分娩过程中有不适当的行为，有时甚至是暴力行为。

法图（FATOU）

25岁的妇女法图告诉国际特赦组织她在2005年5月第一次分娩时受到的待遇。“在分娩台上，助产士要我大喊，但我说我无法那样做，因为我太累了。然后所有的产房人员都离开了，她们告诉我说他们必须去一个洗礼仪式。我感觉受到抛弃。那天下午没有其他的医务人员。所以我们不得不等到夜班人员在半夜过来。忽然，我看到脐带出来了，我还以为那是我的内脏，所以我以为我要死了。一个助产士过来说：‘你不该哭’，‘当你和丈夫一起做这件事时，你是快乐的’，然后她用巴掌打我。”



布基纳法索瓦加杜古的亚尔加多医院的产房

ID: 86486

问责

问责在任何的保健体系都是关键的。政府必须对其保健政策的执行情况作出解释。对于那些可能对非法索取非正式费用等虐待或渎职行为负责的医务人员，患者也有权追究他们的责任，患者还必须具有获取补救的途径。但在布基纳法索，无论是在政府还是在个人层次，问责是很罕见的。

医务人员的腐败，特别是非正式收费的现象，是损害整个保健护理体系，尤其是损害补贴政策的主要因素。而布基纳法索政府好像没有采取任何行动来处理该问题，这令人十分担忧。

前进方向

在国际捐助者的援助下，布基纳法索政府在降低孕产妇死亡率方面取得了进步。但许多孕妇仍无法及时得到所需的保健护理，怀孕仍经常以悲剧终结。

在任何降低孕产妇死亡率战略中，计划生育都是一个关键组成部分。政府必须改善性与生殖健康方面信息的提供状况，并确保人们能更容易地获取性和生殖健康服务。

生活在贫困状态的妇女在保健方面仍面临经济障碍。国际特赦组织认为，使孕产妇保健服务免费将使所有孕妇都能更好地获取服务，对最为贫困的人来说尤其如此。

最后，政府必须通过处理人员和物资短缺问题，改善对医务人员的培训，以及设置一个能处理库存短缺和医务人员渎职等保健体系内部缺陷的真正问责系统，来改善护理质量。

国际特赦组织呼吁布基纳法索政府，采取一切适当措施来：

- 对孕产妇和生殖保健护理分配充足的资源，优先考虑孕产妇死亡率最高的最贫困地区
- 系统性地减少令贫困农村妇女难以获取生殖和孕产妇救生保健护理的经济、物质和文化障碍
- 向妇女提供她们可以获取的有关性和生殖权利及健康权利的信息
- 确保妇女真正参与政府有关生殖和孕产妇健康护理的决定和对目前程序的评估与监督
- 确保对政府降低孕产妇死亡率的政策进行足够的监督，以促成有效的计划和问责。

国际特赦组织还敦促捐助者，支持布基纳法索政府为实现这些目标而做出的努力。

您可以出一分力！欲了解您如何可以加入国际特赦组织在布基纳法索的“要求尊严”运动，并采取进一步行动，请联系国际特赦组织在您国家的分部，或参阅 demanddignity.amnesty.org