

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ ШТУЧНОГО ПЕРЕРИВАННЯ ВАГІТНОСТІ

Борисевич Н. М.

Львівський національний університет ім. І. Франка

Аналізуючи проблематику абортів слід звернути особливу увагу на те, що предметом аналізу є не просто факт медичної операції (підручники медицини, словники називають різними термінами: вишкрібання плідного яйця, регулювання місячного циклу, тощо), а перед нами багатогранна і складна антропологічна проблематика, складна морально-психологічна дилема конкретних живих людей. Кожна жива людина це не просто біологічна істота, це завжди цілий всесвіт із своїм світоглядом, ціннісними орієнтаціями, переживаннями, радощами і смутком, надіями, планами на життя.

На жаль дискусія щодо абортів в Україні, яка час від часу виникає в різних площинах (законодавча, публіцистична, наукова-медична) в переважній більшості не приймає, нехтує, або свідомо оминає етико-антропологічний аспект цієї проблеми. Відповідно аргументація «за» чи «проти» абортів ведеться в медичних колах часто з точки зору медичних показань, часом сюди вплітаються соціальні показання, але людина як така часто не береться до уваги.

Сьогодні національний інститут «прав людини» постає перед нами, як доволі довершена ідеальна форма того життя на яке ми заслуговуємо.

Норма ст. 27 Конституції України стала першою в історії держави, яка проголосила право кожної людини на життя на законодавчому рівні. Хоча право людини на життя в радянській юридичній літературі не заперечувалось, відсутність наукових досліджень, практики правового регулювання та, відповідно, застосування вказаного права призводить до потенційних труднощів у забезпеченні права людини на життя на сучасному етапі.

На сьогодні в Україні, штучне переривання вагітності є доволі поширеним методом регулювання народжуваності. Аборт став звичним явищем для соціуму. Полеміка, яка розвинулася навколо можливості жінки здійснити аборт стала такою насиченою, що держава за допомогою вирішення даного питання оцінює ступінь демократії суспільства.

Проблеми, які породжує таке явище як «аборт» є різноступеневими. Гостроту питання штучного переривання вагітності породжують різні фактори, зокрема питання щодо кримінальної відповідальності лікарів, які проводять аборти; питання щодо особистих немайнових прав особи та права на спадок; питання щодо охорони життя та здоов'я матері та ненародженої дитини; проблема демографічної кризи населення тощо.

Проблема діто народжуваності, запобігання вагітності та зокрема її штучного переривання (абортів) є одними із найбільочіших питань в історії людства, що, також,

викликає актуальність та доцільність проблеми штучного переривання вагітності на сьогодні.

У своєму дослідженні я спробую відтворити сучасний етап розвитку штучного переривання вагітності, його різні підстави та наслідки, а також розкрити право на життя, як невід'ємне право не тільки народженої людини, але й зародка.

Право людини на життя є одним з цілого ряду прав людини, якому притаманний свій специфічний зміст та яке посідає важливе місце у системі правової регламентації прав людини. В той же час, право людини на життя тісно пов'язане з іншими правами людини та є невід'ємним елементом системи прав людини.

Питання про особовість людини стало серцевиною наукової проблеми в дискусії про аборти. Головна відмінність між людиною і між іншими живими істотами власне зводиться до того, що людина є особовим буттям, тобто буттям, якому притаманні такі фундаментальні риси як свідомість, раціональність, воля, здатність до трансценденції, а також переживати емоційні стани і мати інтереси.

Людина має право на життя та його охорону, але варто в контексті цього поняття визначити чи має право на життя ще ненароджена людина, яка не може самостійно себе захистити.

В наукових колах тривалий час дискусія на тему абортів точилася довкола питання розвитку людини в лоні матері і мала два напрямки: 1) біологічно-генетичний — чи у своєму внутрішньоутробному розвитку людина проходить через так звану рекапітуляцію філогенезу в онтогенезі, тобто чи людина поступово набуває рис людини, чи вона є одразу людиною з моменту зачаття; 2) філософський чи людина є особовим буттям з моменту зачаття чи поступово стає особовим буттям в певний момент життя (до народження після народження).

Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у світі щороку роблять 53 млн. абортів, а за останні 30 років таких операцій виконано більш ніж мільярд. Дослідження свідчать, що в деяких країнах (наприклад, США, Росія чи Данія) аборти зробило до 2/3 жінок [18]. Ці дані вражають.

На сьогодні кількість абортів в Україні, порівняно з минулими роками зменшується, проте на тисячу жінок репродуктивного віку їх припадає приблизно 20—30. Варто зазначити, що частота абортів значно вища, у східних регіонах України.

Для того, щоб краще зрозуміти проблему застосування штучного переривання вагітності потрібно проникнути в неї з середини. Для цього варто, ознайомитися з тим, як вирішують або не вирішують цю проблему в інших країнах світу.

У Польщі дозвіл на переривання вагітності є одним із найскладніших у Європі. Відтак частими клієнтами українських клінік є громадянки цієї держави, де заборонено проводити аборти, які прирівнюються до вбивства людини. Однак Комітет ООН із прав людини виступив із критикою закону про аборти, що діє в Польщі. На думку

ООН, він занадто суворий і жорсткий, і жінки, ризикуючи своїм здоров'ям та життям, ще й порушують закон, вдаючись до «кримінальних абортів», варто тут зазначити, що покарання передбачене для виконавців абортів, а не для жінок. В Польщі, аборти дозволено робити тільки тоді, коли вагітність виникла внаслідок зґвалтування, а також через серйозні медичні показання.

В Ірані, як в країні де панують радикальні ісламські традиції, донедавна штучне переривання вагітності суворо забороняли. Однак іранський парламент ухвалив закон, який дозволяє робити аборти в продовж перших чотирьох місяців вагітності, якщо життя жінки в небезпеці або зародок не розвивається нормально. Таким чином аборти в цій країні стали можливими за згоди обох батьків, медичного висновку щонайменше трьох лікарів і лише в разі очевидної загрози життю матері або дитини. Водночас аборт як спосіб позбутися від небажаної вагітності є забороненим. За офіційною інформацією, щорічно в Ірані проводять 80 тисяч незаконних абортів [13].

У Португалії, законодавство дозволяє жінкам робити аборти лише у випадках зґвалтування або за суворими медичними показаннями. Таким чином, на початку цього року на лаві підсудних за вчинення незаконних абортів опинилося 17 жінок, яких мали засудити.

Швейцарське законодавство нещодавно поновилося в силу проведення референдуму, щодо права жінки на аборт в перші 12 тижнів її вагітності. Загалом прибічники лібералізації режиму абортів вбачають порушення основних прав жінки у забороні абортів.

У католицькій Ірландії аборти офіційно заборонені. Роблять їх за надзвичайних обставин — якщо лікарі визнають, що життю матері загрожує реальна небезпека. Жінки звернулися до суду з прав людини у Страсбурзі з проханням, аби той легалізував аборти в цій державі. Їх підтримує ірландська організація з планування сім'ї. За її даними не менш ніж 6 тисяч ірландок щорічно, для того щоб зробити аборт їдуть до Британії, де кількість абортів сягає рекордних масштабів (40 тисяч абортів щороку) або звертаються до підпільних лікарів [12].

Хочеться також згадати про один недавній факт.

Після багатомісячних вимог включити в повістку ООН поняття «репродуктивних прав», за яким ховається право на проведення абортів, прихильники абортів були вкрай обурені тим, що їхня точка зору не була врахована при прийнятті підсумкового документу самміту ООН, робота якого завершилася у вересні в Нью-Йорку. За включення права на аборт у список основних прав людини виступали спеціальні комісії ООН, неурядові організації. Всі ці спроби провалилися. Ранні проектні варіанти підсумкового документу закликали країни-члени ООН забезпечити доступ до «сексуальних і репродуктивних прав». Прихильники в захист життя змогли домогтися виключення цих термінів зі списку прав людини. Цей пункт був замінений на «забезпечення

рівного доступу до репродуктивних прав». Це поняття ніколи раніше не мало на увазі абортів, але існують побоювання, що і це поняття прихильники абортів зможуть використувати у своїх цілях.

Отже, як бачимо практика застосування штучного переривання вагітності в кожній із країн є різноманітною. В даному випадку спробуємо розглянути усі недоліки та позитиви, якщо такі існують в проблемі штучного переривання вагітності в Україні, а також розглянемо в подальшому всі можливі медичні, соціальні, релігійні та інші чинники цієї проблеми. Доцільно буде також обґрунтувати позиції щодо закріплення права на народження та життя ненародженого зародка.

Абортом у медицині називають передчасне припинення вагітності і вилучення з матки плідного яйця чи плоду, ще не здатного до життя поза тілом матері, у перші 24 тижнів вагітності [10].

У медицині відрізняють два види абортів:

1. Патологічний — вагітність припиняється внаслідок захворювання вагітної жінки;
2. Штучний — вагітність припиняється побічним втручанням в організм вагітної жінки.

Медичні показання для штучного переривання вагітності визначаються амбулаторно-поліклінічними чи стаціонарними закладами охорони здоров'я. Штучне переривання вагітності від 12 до 24 тижнів провадиться із додержанням вимог Основ законодавства України про охорону здоров'я (стаття 43) щодо згоди об'єктивно інформованого дієздатного пацієнта на медичне втручання. Для проведення абортів за показами медиків найбільш оптимальними є 7—9 тижень вагітності.

У невідкладних випадках, коли реальна загроза життю хворої жінки є наявною, згода хворої або її законних представників на медичне втручання не потрібна.

За наявності соціальних показань вагітність переривається на підставі заяви жінки, до якої повинен бути доданий відповідний документ, що підтверджує необхідність штучного переривання вагітності.

Операцію штучного переривання вагітності дозволяється проводити в акредитованих закладах охорони здоров'я при відсутності протипоказань і повному обстеженні:

- за бажанням жінки при вагітності 12 тижнів і менше;
- за соціальними і медичними показаннями при вагітності від 12 до 24 тижнів в порядку, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 12 листопада 1993 року № 926 «Про порядок штучного переривання вагітності від 12 до 24 тижнів».

Широке розповсюдження отримав метод штучного переривання вагітності за бажанням жінки за допомогою вакуум-аспірації, так званий міні-аборт [7]. Операцію штучного переривання вагітності методом вакуум-аспірації в амбулаторних умовах дозволяється проводити при затримці менструації не більше 20 днів.

Операцію штучного переривання вагітності ранніх строків методом вакуум-аспірації дозволяється проводити у жіночих консультаціях і гінекологічних відділеннях.

Медичними протипоказаннями до операції штучного переривання вагітності є: [8]

- гостра і підгостра гонорея;
- гострі і підгострі запальні процеси будь-якої локалізації;
- гострі інфекційні хвороби.

Але тут також варто спрямувати свою увагу на те чим же насправді є аборт?

Аборт — це не просто хірургічне втручання з метою штучного переривання вагітності. Аборт — це знищення майбутньої дитини, яка нічого не знає про намір тих, хто її зачав.

Негативними наслідками абортів є:

- Сильна кровотеча.
- Інфікування матки з наступними запаленнями.
- Розлади менструальної функції.
- Нервозність, роздратованість.
- Швидка втомлюваність.
- Безсоння.
- Депресія.
- Безпліддя в майбутньому (його ймовірність підвищується з перериванням саме першої вагітності).
- Негативні наслідки для перебігу наступних вагітностей, пологів та здоров'я майбутніх дітей.

Отже, крім позбавлення життя маленького плоду, аборт може обернутися великими проблемами для жінки, яка зважилася на такий крок. Аналізуючи усі негативні наслідки абортів, слід звернути увагу, що в першу чергу завдається шкода здоров'ю та психіці людини. Штучне переривання вагітності завжди приховує в собі фізичне і психічне травмування жінки.

Однією з найбільших проблем абортів є сильна кровотеча і запалення матки, що викликає жахливі згубні наслідки для здоров'я.

Із всіма цими проблемами жінка зіштовхується в постабортному стані. В постабортному періоді дуже важливим є профілактика інфекцій. Після абортів дуже важливо зберігати гігієну статевих органів.

У дослідженні психічних наслідків абортів тривалий час домінуючу роль посідала також психіатрія [15]. Бажання жінки зробити аборт розглядалося як свідчення внутрішньо обумовленої або індукованої психопатології, заперечення жіночого призначення, надмірне ототожнення з особистістю батька, свідоме або несвідоме прагнення помститися собі або іншій особі, реакція на ситуаційні чинники, прагнення уникнути суспільного осудження позашлюбного зв'язку або просто небажання мати дитину.

Одним із важливих аспектів психіатричних спостережень за пацієнтами в ситуації, пов'язаної з перериванням вагітності є аналіз ризику суїцидальної поведінки в цих контингентах. Важливою проблемою варто вважати питання про те, чи є небезпека самогубства показанням до абортів.

У літературі дискутується питання про зв'язок ситуації абортів і гострих психічних розладів. Одним з аспектів є виникнення психозу в період вагітності і рішення питання про доцільність її переривання в такому випадку. Депресія в післяпологовому періоді зустрічається майже в 3% випадків, але виражені психози спостерігаються рідко [12]. При наступних вагітностях існує ризик рецидиву, що окремими спеціалістами вважається показанням до абортів. Серед інших психологічних особливостей, що виявляються в різноманітні терміни після абортів особливу цінність мають результати віддалених спостережень. Так, при опитуванні 100 випадково відібраних жінок приблизно через 3 роки після абортів було встановлено, що 23% відчували сильне почуття провини і 25% менше виражене. С. Ford е. а. (1971) опитавши 21 жінку до абортів і через 6 місяців встановили, що 96% переживали період транзиторної депресії, причому в 14% цей стан посилювався в порівнянні з до абортним періодом. Вже згадувані вище Мілоєвіч е. а. повідомляють, що серед молодих дівчат 11% перебувають після абортів в пригніченому стані, при цьому їхні психологічні проблеми збільшуються через розрив з партнерами.

За винятком обмеженого кола випадків (наприклад, коли аборт сприймається як звичайний контрацептивний засіб, проміжок часу між виявленням вагітності і звертанням до спеціаліста, а також час, що іде на ухвалення рішення, процедура абортів й адаптація після абортів є в значній кількості випадків дуже важким або навіть кризовим періодом у житті жінки.

Література

1. Конституція України від 28 червня 1996 р.
2. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р.
3. Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 р.
4. Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р.
5. Декларація стосовно медичного абортів прийнята в Осло 08.1970 р.
6. Наказ Міністерства Охорони Здоров'я України від 12 травня 1992 р. «Про розвиток та удосконалення патологоанатомічної служби в Україні».
7. Інструкція про порядок проведення операції штучного переривання вагітності ранніх строків методом вакуум-аспірації затверджено наказом Міністерства Охорони Здоров'я України від 28.06.1994 р.
8. Перелік медичних показань проведення штучного переривання вагітності від 12 до 24 тижнів додаток до Постанови Кабінету Міністрів України від 12.11.1993 р. №926.

9. Перелік соціальних показань, за наявності яких може бути проведено штучне переривання вагітності від 12 до 28 тижнів (додаток № 2) до постанови Кабінету Міністрів України від 12.11.1993 р. № 926.
10. Постанова Кабінету Міністрів України від 12.11.1993 р. з подальшими змінами «Про порядок штучного переривання вагітності від 12 до 24 тижнів».
11. «Про практику розгляду судом України справ про спадкування». Постанова Пленуму Верховного Суду України від 24.06.1983 р. № 4, із змінами від 25.12.1992 р..
12. Романовський Г.Б. Гносеология права на жизнь, — СПб.: Юридический центр Пресс, 2003 р.
13. Дженис М., Кэй Р., Брэдли Э. Европейское право в области прав человека (Практика и комментарии), — М.: Эксмо-Пресс, 1997 р.
14. Adler N. E. e. a. Psychological responses after abortion. Science, 1990.
15. Илсли Р., Холл М. Психосоциальные аспекты аборта: Обзор основных проблем и потребности в области исследовательской работы. Бюллетень ВОЗ — № 1, — М.: 1977 р.
16. Соловйов А. Деякі юридичні проблеми штучного переривання вагітності в аспекті права людини на життя // Вісник Львівського університету. — Випуск 36: Серія юридична. — Львів, 2001 р.
17. Городенчук З. Аборт: незвична точка зору // Медична газета України. — № 10. — березень 1997 р.
18. Еріх Блехшмідт Збереження індивідуальності (дані ембріології людини), — Л.: Видавництво Українського католицького університету, 2003 р.