

Специфические особенности предотвращения аборт в современном обществе

Специфічні особливості запобігання абортам у сучасному суспільстві

Я.В. Литвинцева
преподаватель кафедры
правоведения,
УО ВФПБ
Международный
университет «МИТСО»

У статті названо основні причини, що формують феномен виникнення в соціумі такої медичної послуги, як штучне переривання вагітності. Враховано особливості компромісного вирішення проблеми абортів стосовно соціально-психологічного, духовно-морального рівнів розвитку цивілізованого суспільства.

Ключові слова: штучне переривання вагітності, ембріон людини, право на життя, соціальне забезпечення сім'ї, антиабортна програма.

В статье названы основные причины, формирующие феномен появления в социуме такой медицинской услуги, как искусственное прерывание беременности. Учтены особенности компромиссного решения проблемы абортов относительно социально-психологического, духовно-нравственного уровней развития цивилизованного общества.

Ключевые слова: искусственное прерывание беременности, эмбрион человека, право на жизнь, социальное обеспечение семьи, антиабортная программа.

In the article author is identified main reasons for forming the occurrence of the phenomenon in society such medical services as abortion. The features of a compromise solution to the problem of abortion, the socio-psychological, spiritual and moral development levels of civilized society were taken into account.

Keywords: abortion, human embryo, the right to life, welfare families, anti-abortion programs.

Постановка проблеми

Многие представители современного общества, перестав осознавать и в последующем соблюдать моральные брачно-семейные устои, были ориентированы на материальную составляющую своей жизни, что послужило основной причиной формирования понятия нежеланной беременности и отношения к беременности как к проблеме, а не как к чему-то святому и жизненно важному. В силу этого существует необходимость разработки социального, морально-психологического и материального поддержания семей, на воспитании у которых находятся дети.

Анализ последних исследований и публикаций

Научно-теоретическая основа работы была ориентирована на отдельные идеи, которые сформировали в своих трудах известные отечественные и зарубежные специалисты: Х. Борленд, П.Т. де Шарден, Вильгельм Райх, Д.И. Мейер, Е. Велти, Бернард Натансон, Иероним Лежен, Эрнст Хант, Д. О'Коннор, Жак Судо, И.В. Чиндин, О. Ранк, М. Тули, Б. Херинг, М.Д. Байлес, М. Босанац, Н.Н. Федосеев и Е.А. Фролов, В.А. Голиченков, Д.В. Попов, Н.И. Матузов, Н.Н. Алексеев, Л.О. Красавчиков, Л.Н. Толстой, Л.И. Петражицкий, Е.С. Резник, Н.В. Левашов, В.А. Шемшук, Ю.Л. Бессмертный, Н.В. Крылов.

Не решенные ранее части общей проблемы

При исследовании такой медицинской услуги в системе организаций здравоохранения, как аборт, автором было определено, что в рамках научной, медицинской, юридической и социологической сферы жизнедеятельности человека приоритеты расставлены не в пользу права на жизнь человеческого эмбриона. Следует учесть, что алогично пренебрегать жизнью человека на одной стадии его развития, но гарантировать защиту его прав при достижении другой стадии. Однако исследование нормативной базы показывает лицемерность многих законодательно сформированных и действующих норм в вопросе так называемой защиты человеческого плода, в том числе жизни и здоровья женщины.

Формулирование целей статьи

Цель публикации заключается в отображении научной и практической значимости воспрепятствования осуществлению искусственного прерывания беременности женщины на любой стадии внутриутробного развития человеческого эмбриона, с учетом изменения социально-правового положения семьи в обществе.

Изложение основного материала исследования

По данным статистики Всемирной организации здравоохранения ежегодно в мире от абортов умирает 70 тыс. женщин. Каждая четвертая женщина, сделавшая аборт, становится бесплодной. На основании проведенных исследований британскими и отечественными учеными-медиками было выявлено, что вследствие искусственного прерывания беременности приблизительно у 34% женщин наблюдаются различного рода нарушения их психологического и физиологического состояния здоровья. Не утешительные результаты затрагивают белорусское государство, на 100 родов приходится 30 абортов. Каждый год в Республике Беларусь насчитывается 1 тыс. абортов по генетическим показаниям, 90% абортов в стране осуществляется

до двенадцати недель беременности. В 2011 и 2012 гг. в Республике Беларусь зафиксировано 27 тыс. случаев прерывания беременности, в 2013 г. – 31 тыс., а всего за 20 лет было произведено около 3 млн абортов [8].

Главная задача, которую преследует автор – воспрепятствовать осуществлению абортов, тем самым сократив их численность, что в свою очередь способствует уменьшению количества смертности среди женщин и обеспечит сохранение жизни будущему человеку.

Согласно ч. 2 ст. 27 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении» в организациях здравоохранения женщине при сроке беременности не более двенадцати недель, после консультации с врачом предоставляется право на аборт [3]. Для реализации охранительных мер здоровья и психического состояния женщины, а также защиты жизни человеческого эмбриона необходимо увеличить стоимость медицинских услуг на искусственное прерывание беременности по социальным показаниям. Если действующие на сегодняшний день цены на прерывание беременности значительно повысить, то это создаст препятствие к чрезмерному производству абортов. В частности, оплата услуг по прерыванию беременности до двенадцати недель может варьировать от пяти базовых величин и выше, в зависимости от того, какая установленная фиксированная сумма будет сдерживающим элементом абортов.

При отсутствии средств на момент осуществления искусственного прерывания беременности возможны варианты, когда женщина передумает и настроится на рождение и достойное воспитание будущего малыша, также у отца ребенка будет время не только узнать о факте беременности женщины, но и переубедить будущую мать не совершать запланированное действие.

Предложенный метод решения проблемы не является совершенным с морально-нравственной точки зрения, а также не закрепляет гарантий эффективного

преодоления рассматриваемого вопроса. Однако законодательное закрепление такого рода материального барьера, если не искоренит проблему, то хотя бы будет выступать сдерживающим фактором осуществления аборт (см. табл. № 1).

На основании статистических данных за 2013 г. в Республике Беларусь зафиксировано около 31 тыс. аборт, среди которых 27,9 тыс. (90%) аборт произведенные до двенадцати недель беременности и 3,1 тыс. (10%) аборт – от двенадцати до двадцати двух недель беременности [8]. Выделяются такие виды аборт, проводимые в учреждении здравоохранения: мини-аборт с обезболиванием осуществляется до пяти недель беременности, медикаментозный аборт до семи недель беременности и хирургический аборт от шести до двадцати двух недель беременности женщины. Стоимость медицинских услуг в 2014 г.

на каждый вид прерывания беременности значительно различается. Цена на мини-аборт составляет 29 450 белорусских рублей, на медикаментозный аборт – от 139 950 белорусских рублей, на хирургический аборт – свыше 110 600 белорусских рублей [1]. В том случае, если установить оплату за прерывание беременности до двенадцати недель в размере пяти базовых величин, то уже на сегодняшний день общая сумма дохода государственной казны составляла бы 23 250 000 000 белорусских рублей в расчете на 31 000 аборт. Привлеченные средства в казну можно задействовать для реализации государственной программы стимулирования рождаемости и оказания материальной помощи матерям. Прогнозируя ситуацию в будущем, можно предположить вариант снижения числа аборт вдвое, в результате установления материально затруднительного положения

Таблица 1

Проект повышения стоимости услуг за прерывание беременности

Проект повышения стоимости услуг за прерывание беременности от 5 до 25 базовых величин					
Предполагаемая стоимость аборта	5 базовых величин	10 базовых величин	15 базовых величин	20 базовых величин	25 базовых величин
1 базовая величина =150 000 бел. руб.	750 000	1 500 000	2 250 000	3 000 000	3 750 000
общая сумма исходя из количества осуществляемых аборт в стране (на 2014 г. – 31 тыс. аборт)	23 250 000 000 бел. руб.	46 500 000 000 бел. руб.	69 750 000 000 бел. руб.	93 000 000 000 бел. руб.	116 250 000 000 бел. руб.
Действующая ситуация на 2014 год					
Разновидности аборт, их общая характеристика	Мини-аборт с обезболиванием (до 5 недель) Медикаментозный аборт (до 7-8 недель)	Хирургический аборт (до 22 недель беременности)	Сумма за аборт до 12 недель беременности (90%)	Сумма за аборт от 12 до 22 недель беременности (10%)	Общая сумма исходя из количества осуществляемых аборт в стране (на 2014 г. – 31 тыс. аборт)
Стоимость медицинских услуг	29 450 бел. руб. 139 950 бел. руб.	110 600 бел. руб.	821 655 000 бел. руб.	342 860 000 бел. руб.	11 645 150 000 бел. руб.

для осуществления искусственного прерывания беременности.

Причина избранного автором варианта решения данной актуальной проблемы обусловлена особенностями непосредственно самого социума. Современное общество испытывает страх исключительно тогда, когда угроза достигает их материального положения, и современников мало волнует, что вследствие искусственного прерывания беременности погибает человек, будущий гражданин страны. Предполагается, что негативный фактор осуществления абортов, помимо смертельного исхода для эмбриона человека, усугубляющим образом влияет и на дальнейшую судьбу семьи. У автора лишь один вопрос: «Смогут ли придти родители эмбриона человека к тем достижениям и высотам, к которым мог бы придти человек, которого они лишили жизни?»

Параллельно автором был изучен вопрос о целесообразности введения налоговых обязательств в отношении женщин, давших согласие на прерывание беременности. Налог на аборт не эффективен и не практичен, так как в целом люди негативно относятся к обременению их дополнительными налоговыми обязательствами. В подтверждение данному аргументу может служить проведенный опрос пользователей сети Интернет, из которых 87,6% негативно отреагировали на введение налога на аборт, и всего лишь 12,4% одобрили необходимость данного вида налога как

эффективного устранения прерываний беременности [7] (см. рис.1).

Сравнивая два предложенных варианта воспрепятствования абортам: повышение цен на медицинские услуги, связанные с прерыванием беременности, и введение налога на аборт, – бесспорно, наиболее значимая практичность первого предложенного варианта существенно превышает необходимость в налоговых обязательствах.

Не следует забывать о том, что любой отрицательный феномен с одной стороны должен сопровождаться положительными моментами, с другой стороны. Если для женщины ставятся ограничительные меры, то должны существовать и компенсационные, то есть в случае, если женщина отказывается от аборта, ей должна быть предоставлена гарантия материальной и моральной поддержки. С материальной стороны этот факт проявляется в выплате достойного пособия. В Законе Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей» от 29 декабря 2012 г. № 7-3 [2] установлено, что с 1 января 2013 г. размер пособия по уходу за ребенком в возрасте до трех лет дифференцируется в зависимости от количества детей, воспитываемых в семье. На первого ребенка он составляет 35% среднемесячной заработной платы, на второго и последующих детей – 40%. Пособие на ребенка-инвалида назначается и выплачивается в размере 45% среднемесячной заработной



Рис. 1. Опрос в сети Интернет «Необходимость введения налога на аборт»

платы независимо от очередности рождения детей в семье [5].

По мнению же автора, данная сумма в Белорусском государстве вполне может составлять тридцать базовых величин на первого ребенка, на второго и последующих детей размер пособия повышается на три базовых величины. Размер пособия по уходу за ребенком-инвалидом до трех лет может составлять сорок базовых величин. Данные предложения автора, в сравнении с современной ситуацией, повышают благосостояние матерей практически вдвое (см. табл. № 2).

Обеспечение же моральной поддержки видится в создании специализированного практически ориентированного центра в помощь семье. Был разработан авторский проект относительно названия, правового статуса и основных практических реализуемых целей и задач центра. По мне-

нию автора, такое специализированное учреждение вполне может носить название центр «МАМА», месторасположение которого целесообразно создать при церквях, учреждениях здравоохранения, детских интернатных учреждениях, при учреждениях дошкольного образования, такие как ясли-сады, детские сады, при учреждениях образования. Местонахождение таких центров обусловлено необходимостью личной встречи и взаимодействия с детьми, чтобы способствовать формированию у будущей матери желания не только отказаться от аборта, но, родив ребенка, обеспечить ему достойное воспитание и развитие. В центре должны быть задействованы грамотные специалисты в рамках своей сферы деятельности, такие как медики, психологи, юристы, ученые, преподаватели университетов, учителя школ, воспитатели детских садов

Таблица 2

Проект изменения размера пособий семьям, воспитывающим детей

Действующий Закон Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей» от 29 декабря 2012 г. № 7-3			Проект	
Вид пособия	Размер пособия	Сумма, рублей	Размер пособия	Сумма, рублей
		с 01.11.2014 по 31.01.2015		
В связи с рождением ребенка (единовременное):				
при рождении первого ребенка	10 БПМ	13 960 000	15 БПМ	20 940 000
при рождении второго и последующих детей	14 БПМ	19 544 000	20 БПМ	27 920 000
Женщинам, ставшим на учет в государственных организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности (единовременное)	100 % БПМ	1 396 000	2 БПМ	2 792 000
По уходу за ребенком в возрасте до 3 лет (ежемесячно):			от 30 б.в. до 40 б.в. (ежемесячно)	
на первого ребенка	35 %	2 233 950	независимо от среднемесячной заработной платы работника	4 500 000
на второго и последующих детей	40 %	2 553 100		4 950 000
на ребенка-инвалида	45 %	2 872 200		6 000 000

и т.д., которые смогли бы оказать свою помощь при решении сложных жизненных ситуаций в семьях. Например, всем давно известны случаи беременности несовершеннолетних школьниц, очевидно, что такому человеку будет нужна помощь не только психологов, учителей и воспитателей, но и профессиональная консультация юриста, который в дополнение ко всем вопросам сможет проинформировать будущую мать о материальных гарантиях, предоставляемых государством. Также не обойдется и без профессионалов-медиков, которые убедительно смогли бы донести до несовершеннолетней сведения об опасности аборта для её жизни и здоровья, а также факт убийства человеческого эмбриона.

Возникнет необходимость осуществлять дополнительное психологически направленное консультирование родителей несовершеннолетней беременной о негативных факторах искусственного прерывания беременности в отношении их дочери. Достаточно эффективным будет также личный опыт тех женщин, которые не произвели аборт. Нет ничего бесценнее, чем наглядный пример того, как не следует делать, и в пользу кого необходимо сделать выбор. Ведь как показывает практика, нет ещё ни одной женщины, которая сделала бы аборт и не понесла бы никаких утрат в физическом и моральном плане.

Не всегда врач в учреждении здравоохранения может самостоятельно решить вопрос воспрепятствования прерыванию беременности. Однако когда специалисты разных областей деятельности объединяют свои усилия, то можно достичь желаемого результата – сохранить жизнь будущему гражданину страны.

К основным целям центра «МАМА» следует отнести следующее:

- личная беседа женщин со специалистами;
- возможность принимать личное участие в антиабортных программах;
- личная встреча беременных женщин, желающие сделать аборт, с женщинами, которые родили детей;
- опубликование статей, направленных

на пропаганду образования и сохранения семьи как основы государства;

- проведение агитационных мероприятий за сохранение жизни человеческого эмбриона;

- оказание бесплатной юридической помощи женщинам в защите их прав и интересов в законном порядке;

- материальная поддержка и предоставление иных социальных гарантий, в зависимости от сложившихся обстоятельств.

Следует отметить, что проблема кроется не в самой беременности женщин, а дозволенности со стороны государства производить аборт. Конечно же, бесспорны те случаи, когда по медицинским критериям женщина вынуждена согласиться на искусственное прерывание беременности на том основании, что факт беременности может быть летальным как для ребенка, так и для самой матери. Однако в разработанном автором проекте закона «О защите прав эмбриона человека» делается заметка о волеизъявлении со стороны женщины несмотря ни на что родить ребенка, то есть будущая мать предпочитает рождение ребенка своей жизни, и это её выбор.

Белорусским законодательством дозволено осуществлять аборт по медицинским критериям. В частности Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 февраля 2007 г. № 15 «Об утверждении инструкции о порядке проведения искусственного прерывания беременности» определено сто сорок три медицинских показания для искусственного прерывания беременности [4]. Среди данного перечня можно отметить такие заболевания, как состояние физической незрелости женщины; состояние угасания функциональной системы женщины (возраст менее 18 лет и 45 лет и старше); туберкулез любой формы; сифилис; тяжелая форма вирусного гепатита; тяжелая форма сахарного диабета; все формы рассеянного склероза; все формы эпилепсии; глаукома на любой стадии; все формы отосклероза; артериальная гипертензия второй стадии и выше; бронхоэктатическая болезнь тяжелой формы; язва желудка; грыжи; цирроз

печени; ампутация руки или ноги; почечная недостаточность; гидронефроз; чрезмерная непрекращающаяся рвота беременной женщины; умственная отсталость; синдром Дауна и др. [4].

Дискуссионным является вопрос сохранения беременности, наступившей вследствие изнасилования или инцеста, а также наличия патологии у человеческого эмбриона. С учетом психологического состояния женщины, вопрос беременности вследствие насильственных действий должен быть предоставлен исключительно на её рассмотрение, поскольку только женщина может определить для себя, сможет ли воспитать будущего ребенка, зачатого подобным способом. Необходимо учесть и ту связь, которая возникает между фактом изнасилования (или инцестом) и зачатием – возможность рождения психически неустойчивого или в целом больного человека. Одновременно, лишение жизни человеческого эмбриона по данной причине с гуманной стороны есть не что иное, как бесчеловечное умаление конституционного общеустановленного права на жизнь пока ещё не родившегося, но уже человека.

Что же касается случаев выявления патологии развивающегося зародыша, то решение данного вопроса целесообразно закрепить исключительно за родителями эмбриона человека.

В свою очередь, Постановлением Совета Министров Республики Беларусь 23 октября 2008 г. № 1580 «Об определении перечня социальных показаний для ис-

кусственного прерывания беременности» предусмотрено всего лишь два критерия прерывания беременности по социальным основаниям: наличие решения суда о лишении родительских прав и беременность, наступившая в результате изнасилования [6].

Выводы

Поставленная цель – сократить, а в будущем и предотвратить производство аборт будет достижима только в том случае, если беременная женщина будет уверена в своей материальной стабильности, гарантируемой со стороны государства, и в моральной поддержке, предоставляемой со стороны общества, то есть – одобрение и поддержание беременности. Аборт противоречит конституционным принципам защиты материнства и детства и в целом разрушает традиционные ценностные основы семьи, что в последующем негативно сказывается и на социально-культурном уровне развития государства.

Следует считать, что с момента зачатия человека любое посягательство на его жизнь может рассматриваться как преступление. Общеизвестно, что аборт является насильственным прерыванием жизни ребенка на любом этапе внутриутробного формирования и развития. На основании этого логично отменить право на прерывание беременности, закрепленное в ст. 27 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении» [3], оставив в качестве исключительного варианта – беременность, представляющую угрозу жизни и здоровью матери.

Литература

1. Витебский областной клинический родильный дом // Министерство здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.vokrd.by/platnye-uslugi/ceny-dlya-grazhdan-rb/>. Дата доступа: 08.02.2015
2. Закон Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей» от 29 декабря 2012 г. № 7-3 // Право. Законодательство Республики Беларусь от 7 мая 2014. – № 148 -3.
3. Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» от 10 июля 2012 г. № 426-3 // Национальный правовой интернет-портал Республики Беларусь от 16 марта 2001. – № 2 / 399.
4. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Об утверждении инструкции о порядке проведения искусственного прерывания беременности и признании утратившим силу Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 августа 2002 г. № 60» от 7 февраля 2007 г. № 15 // Белорусский правовой портал от 27 февраля 2007 г. – № 8/15958.

5. Постановление Совета Министров Республики Беларусь «Об определении перечня социальных показаний для искусственного прерывания беременности и признании утратившим силу Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 5 июля 2002 г. № 902» от 23 октября 2008 г. № 1580// Право. Законодательство Республики Беларусь от 15 января 2013. – № 5/36786.

6. Постановление Совета Министров Республики Беларусь «Об утверждении прожиточного минимума для основных социально-демографических групп населения и Положения о порядке расчета бюджета прожиточного минимума по основным социально-демографическим группам и в среднем на душу населения» от 4 сентября 2014 г. № 865// Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь от 1 ноября 2014. – № 92.

7. Налог на аборт // Аборты и движение в защиту жизни [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://o-megas.livejournal.com/168177.html>. Дата доступа: 07.02.2015

8. Статистические данные Всемирной организации здравоохранения в отношении абортов [Электронный ресурс] // Сайт врачей Республики Беларусь. – Режим доступа : <http://doktora.by/novosti-mediciny/aborty-v-belarusi-v-2013-godu-na-100-rodov-pochti-30-abortov>. Дата доступа: 04.02.2015