

АБОРТЫ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Куницкая Светлана Васильевна

старший преподаватель УО Белорусский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Минск

Халямина Ирина Игоревна

старший преподаватель УО Белорусский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Минск

Игумнова Екатерина Сергеевна

научный сотрудник, ГУ Республиканский научно-практический центр медицинских
технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, Республика
Беларусь, г. Минск

Наумова Людмила Анатольевна

ассистент УО Белорусский государственный медицинский университет, Республика Беларусь,
г. Минск

Саттаров Ренат Маратович

студент УО Белорусский государственный медицинский университет, Республика Беларусь, г.
Минск

ABORTIONS IN THE REPUBLIC OF BELARUS

Svetlana Kunitskaya

Senior Lecturer, Belarusian State Medical University, Republic of Belarus, Minsk

Irina Khalyamina

Senior Lecturer, Belarusian State Medical University, Republic of Belarus, Minsk

Ekaterina Igumnova

*Researcher, State Institution «Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies,
Informatization, Management and Health Economics», Republic of Belarus, Minsk*

Lyudmila Naumova

Assistant, Belarusian State Medical University, Republic of Belarus, Minsk

Renat Sattarov

Student, Belarusian State Medical University, Republic of Belarus, Minsk

Аннотация. В Республике Беларусь за период с 2006 по 2021 гг. наблюдалась тенденция (от умеренной до выраженной) к снижению абортс как по отдельным территориям, так и по республике в целом, а также в различных возрастных группах. Динамика частоты абортс в республике имела территориальные и возрастные особенности ($p < 0,05$).

Abstract. In the Republic of Belarus during the period from 2006 till 2021 there has been a decline in number of abortions in different regions of the republic and on the whole territory as well. There was also a tendency of decline in different age groups. The dynamics of the frequency of abortions in Belarus had territorial and age differences ($p < 0,05$).

Ключевые слова: абортс; правовое обеспечение абортс; территориальные особенности; возрастные особенности; средний многолетний темп прироста.

Keywords: abortions; legal regulations of abortion; territorial differences; age differences; average multi-year growth rate.

Актуальность. Аборт (искусственный аборт, от лат. abortus – «выкидыш») – искусственное прерывание беременности. По оценкам ВОЗ ежегодно в мире производится около 73 миллионов искусственных абортс [1]. Чаще всего к абортс прибегают в случае незапланированной беременности (6 из 10). Кроме того, 3 из 10 случаев желанных беременностей в мире также заканчиваются абортсми.

В Республике Беларусь аборт проводится в соответствии с медицинскими стандартами при сроке до 22 недель беременности или, если срок беременности неизвестен, при массе плода до 400 г.

В условиях XXI века репродуктивное право остается одним из самых дискуссионных прав человека, так как затрагивает важный биоэтический вопрос о статусе эмбриона и обнаруживает конфликт между его правом на жизнь и правом матери распоряжаться своим телом и здоровьем. Неоднозначная общественная позиция по отношению к абортс выражается также в спорах о необходимости согласия отца ребенка на аборт, о возможности существования его права на запрет абортс, о моменте возникновения у эмбриона права на жизнь, о законодательном закреплении права врача на отказ от проведения абортс по моральным убеждениям.

Помимо этических моментов аборт сопровождается рядом медицинских задач: подготовка врача-специалиста, наличие условий для проведения безопасного абортс, профилактика осложнений, борьба с наступившими осложнениями.

Аборт обуславливает и ряд социальных проблем: одобрение/неодобрение общества, стигматизацию тех, кто участвует в проведении абортс, недостаточный уровень информированности общества, отсутствие/наличие беспрепятственного доступа к средствам контрацепции, что не позволяет полностью избежать абортс при нежелательных беременностях. К социальным последствиям можно отнести также снижение рождаемости, нарушение репродуктивного здоровья, психологические травмы.

Все вышеперечисленное приводит к необходимости правового регулирования данного вопроса.

Цель исследования: выявить особенности динамики абортс в Республике Беларусь за период с 2006 г. по 2021 г.

Задачи исследования:

1. Проанализировать особенности правового регулирования аборт в Республике Беларусь;
2. Оценить общую тенденцию частоты абортов в Республике Беларусь;
3. Выявить территориальные и возрастные особенности частоты проведения абортов в Республике Беларусь.

Материалы и методы. Методы: документальный, статистический. Проведено изучение нормативно-правовой базы, касающейся проведения абортов в Республике Беларусь. В работе использованы статистические данные об абортах Национального статистического комитета Республики Беларусь, опубликованные на сайте по адресу: <https://www.belstat.gov.by/>. Проведен анализ показателей динамического ряда с 2006 г. по 2021 г. Влияние территориального и возрастного факторов оценивалось с помощью ANOVA. Результаты признавались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Наступившая беременность может быть как желанной, так и незапланированной, и даже угрожающей жизни и здоровью будущей матери. Вопрос нежелательной беременности является актуальным для многих стран, каждая из которых стремится найти баланс между сохранением жизни будущего гражданина и уважением права женщины на автономный выбор в отношении своего тела и здоровья. В некоторых странах наряду с абортами существует возможность анонимного оставления новорожденного в специально оборудованных местах – беби-боксах. Новорожденного помещают в специальный кармашек-приемник (обычно устанавливается при больницах, монастырях, пожарных частях), в котором поддерживается комфортная температура и минимизирован риск опрокидывания. Дверца автоматически блокируется через определенное время (30-60 секунд). Видеонаблюдение за такими боксами отсутствует, однако у матери обычно есть право вернуть ребенка в течение определенного срока (зависит от конкретной страны), проведя ДНК тест. Такие боксы существуют в США, Германии, Австрии, Польше, Швейцарии, Латвии и других странах [2]. Цель их функционирования – предотвращение детоубийств. Однако спорным вопросом в этом случае является нарушение базового права ребенка знать своих биологических родителей, так как беби-боксы подразумевают сохранение анонимности личности родителя.

В некоторых странах Европы существует понятие анонимных родов, когда при госпитализации в графе персональных данных мать вправе указать вместо своего имени латинскую букву «X» [3]. Такое право предусмотрено, например, Гражданским кодексом Франции 1804 года. Преимущество анонимных родов в том, что женщина, получив качественную медицинскую помощь, может оставить ребенка в безопасном месте и отказаться от своих родительских прав и обязанностей, сохраняя личную анонимность. По истечении двух месяцев, если мать не передумала, ребенка отдадут на усыновление.

Швейцарское законодательство предусматривает возможность конфиденциальных родов, когда мать все же сообщает свои данные уполномоченному консультанту или представителю органов опеки, поэтому в будущем ее личность будет ребенку известна [4].

Таким образом, в ряде государств аборт не является единственным способом решения вопроса о незапланированной беременности. И все же в более, чем 20 странах мира аборт до сих пор является незаконной процедурой [5].

Следует отметить, что по сведениям ВОЗ легализация абортов не влияет на их количество, однако отсутствие права на прерывание беременности ведет к росту количества небезопасных абортов, ставя под угрозу физическое и психическое здоровье женщины [1]. Исследования международной организации Центр репродуктивных прав показывают, что ежегодно 23 тысячи женщин умирают от небезопасных абортов, а десятки тысяч страдают от серьезных осложнений в результате нелегальных абортов. 970 миллионов женщин (59% женщин репродуктивного возраста) проживает в странах, допускающих аборт. Однако 41% женщин все еще лишены этого права. 700 миллионов женщин репродуктивного возраста не имеют доступа к безопасному и законному прерыванию беременности [6].

По условиям проведения аборты подразделяются на медикаментозные, хирургические (вакуумная аспирация, дилатация и кюретаж, дилатация и эвакуация), искусственные роды и

небезопасные «народные» методы. С точки зрения права аборт могут быть законными (легальными) и незаконными (криминальными).

В мире сложилось три основных подхода к ответу на вопрос об этичности и законности прерывания беременности: консервативный, умеренный и либеральный. Консерваторы выступают за полный запрет аборт, аргументируя свою позицию тем, что жизнь человека начинается с момента зачатия. Даже при наличии угрозы жизни матери, что является бесспорным медицинским показанием для прерывания беременности во многих странах, аборт будет запрещен. Либералы, придерживаясь мнения, что до момента своего рождения плод полностью зависим от женщины, а значит не может обладать преимущественным правом на жизнь, законодательно закрепляют широкий список медицинских и социальных показаний для проведения аборта. Тем самым приоритет отдается праву на жизнь и здоровье матери. Представители умеренной позиции пытаются примирить право эмбриона на жизнь и право матери на охрану своего здоровья. По мере своего внутриутробного развития право эмбриона, а затем и плода, приобретает больший вес, и для прерывания беременности на более поздних сроках потребуются более веские основания, чем одно лишь желание женщины. В таких странах обычно ограничиваются сроки проведения абортов по желанию женщины либо по социальным причинам, однако медицинские показания для прерывания беременности действуют на протяжении всего гестационного срока.

В Республике Беларусь общие условия прерывания беременности закреплены в Законе от 18.06.1993 № 2435-XII (ред. от 11.12.2020) «О здравоохранении» и приказах Министерства здравоохранения. Так, Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09.11.2011 № 1409 «О проведении семейного преабортного консультирования» имеет своей целью снизить частоту абортов за счет предоставления женщине правовой информации и оказания психологической поддержки. Статья 27 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» регламентирует общие условия проведения искусственного прерывания беременности, предоставляя женщине право самостоятельно решать вопрос о материнстве. Статья 156 Уголовного кодекса Республики Беларусь от 09.07.1999 № 275-3 (ред. от 09.03.2023) устанавливает ответственность за незаконное проведение абортов.

Действующее белорусское законодательство можно охарактеризовать как умеренное, так как оно не только предоставляет женщине возможность прервать беременность по социальным или медицинским показаниям, но и устанавливает предельный срок для аборта по ее желанию, тем самым защищая право плода на жизнь и минимизируя негативные медицинские последствия абортов для репродуктивного здоровья женщины. Так, на сроке до 12 недель искусственный аборт можно провести при наличии письменного согласия совершеннолетней дееспособной женщины в организациях здравоохранения. При этом согласие третьих лиц (опекунов и иных легальных представителей) нужно только в случае несовершеннолетия или недееспособности женщины. Такая ситуация характерна не для всех стран, разрешающих аборт. В Японии, например, нужно письменное разрешение супруга на аборт [7]. В Испании развернута масштабная работа по предоставлению девушкам с 16 лет самостоятельно принимать решение о прерывании беременности без согласия родителей. В мае 2022 был одобрен проект соответствующего закона [8].

При наличии социальных показаний для проведения аборта, к которым относятся только два случая – наличие решения суда о лишении родительских прав, а также беременность, наступившая в результате изнасилования, – беременность можно прервать на сроке не более 22 недель (Приложение к постановлению Совета Министров Республики Беларусь от 23.10.2008 № 1580 (в редакции от 11.01.2013 № 23)).

Медицинские показания являются основанием для прерывания беременности на любом ее сроке при наличии письменного согласия женщины. Перечень медицинских показаний устанавливает Министерство здравоохранения (постановление Министерства здравоохранения от 10.12.2014 № 88). В данной ситуации за женщиной сохраняется право сохранить беременность и пойти на риск, так как принуждение к аборту противоречит как нормам биоэтики, так и внутреннему законодательству Республики Беларусь.

Важным этапом перед принятием окончательного решения о необходимости аборта является проведение семейного преабортного консультирования (СПК), цель которого – создать

условия для принятия осознанного решения о сохранении беременности и рождении ребенка (Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.08.2016 № 719 «О некоторых вопросах проведения преабортного психологического консультирования»). Для обдумывания женщине предоставляется до 72 часов, после чего выдается заключение. Однако есть исключения. Так, при наличии медицинских или социальных показаний, а также просто по желанию женщины, СПК не проводится.

Вышеперечисленные инициативы со стороны государства оказывают положительное влияние на ситуацию в стране. С 2006 г. по 2021 г. в Республике Беларусь отмечалась выраженная тенденция (средний многолетний темп убыли по республике 6,8%) к снижению частоты проведения абортов (рисунок 1).

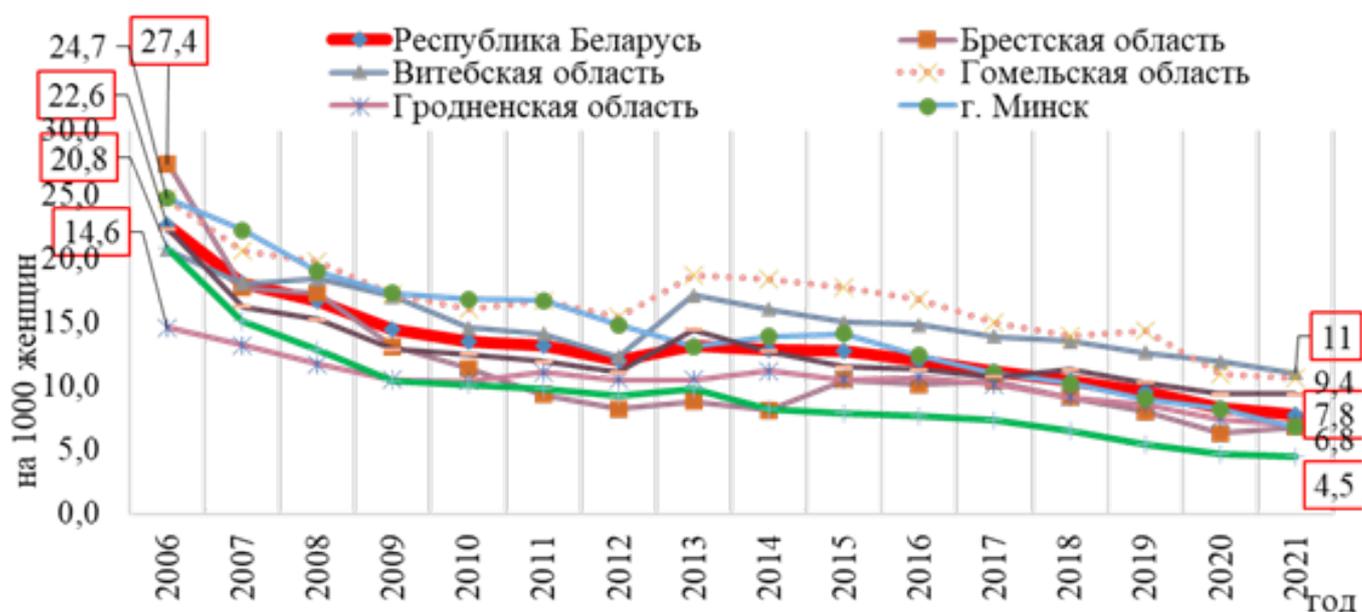


Рисунок 1. Частота абортв в Республике Беларусь по областям с 2006 по 2021 г. (данные Национального статистического комитета) на 1000 женщин

В целом с 2006 г. по 2021 г. частота абортв в республике снизилась в 2,9 раза (рисунок 2, таблица 1). Если в 2006 г. наиболее высокие уровни частоты абортв отмечались в Брестской области – 27,4 на 1000 женщин, а наиболее благополучной была Гродненская область, где частота составляла 14,6 на 1000 женщин, то в 2021 г. ситуация изменилась: самый высокий уровень отмечался в Гомельской области – 10,6 на 1000 женщин, а наиболее благополучной областью стала Минская – частота 4,5 на 1000 женщин.

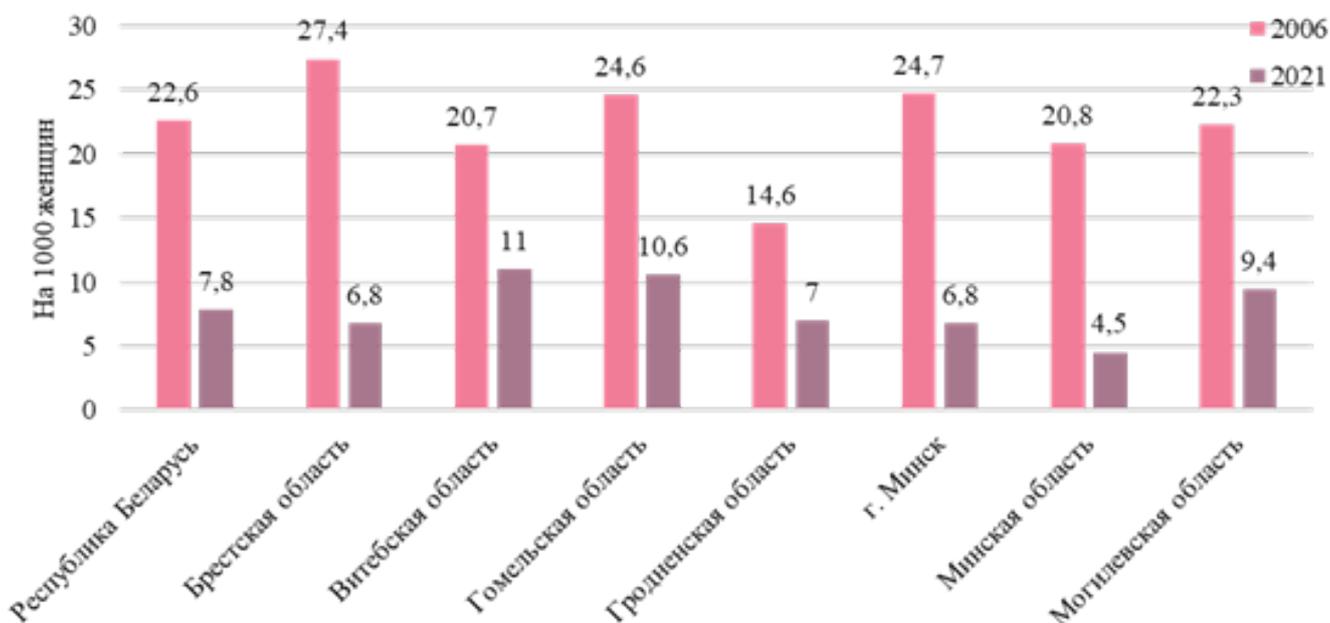


Рисунок 2. Частота абортів в Республіцы Беларусь в 2006 - 2021 г. (на 1000 жінок)

Наиболее значительные изменения произошли в Минской области, где частота абортов уменьшилась в 4,6 раза, тогда как наименьшие изменения коснулись Витебской области – показатели сократились соответственно в 1,9 раза (таблица 1).

Таблица 1.

Снижение частоты абортов (2021 г. в сравнении с 2006 г.)

Территория	Снижение показателя (раз)
Республика Беларусь	2,9
Брестская область	4,0
Витебская область	1,9
Гомельская область	2,3
Гродненская область	2,1
г. Минск	3,6
Минская область	4,6
Могилевская область	2,4

Выявлены статистически значимые различия в уровнях абортов по территориям, доля влияния территориального фактора составила 29,9% ($F=7,47$, $p<0,001$).

Анализ динамики абортов в различных возрастных группах также указывает на наличие тенденции к снижению (рисунок 3). Самые высокие уровни абортов регистрируются в группе женщин 20-34 года, однако за 15 лет уровень абортов снизился с 38,0 на 1000 женщин до 12,6 на 1000 женщин, средний многолетний темп снижения составил 3,8%, что характерно для умеренной тенденции. Высокие уровни в этой группе можно объяснить тем, что это возраст активной сексуальной жизни, поиска партнера и создания пары или семьи. Средний возраст вступления в брак в Республике Беларусь в 2021 г. – 26,3 года. Показатели в этой группе выше среднереспубликанских в 1,7 раза (2006 г.) – 1,6 раза (2021 г.).

Наиболее низкие выглядят показатели регистрировались в группе до 15 лет. Следует отметить, что в идеальной ситуации их вообще не должно быть, так как любая цифра будет в

данной группе указывать на подростковую беременность. Из положительных моментов можно отметить выраженную тенденцию к снижению показателя (средний многолетний темп убыли 5,4%). В группе подростков 15–19 лет также наблюдается выраженная тенденция показателя к убыли (средний многолетний темп убыли 5,8%).

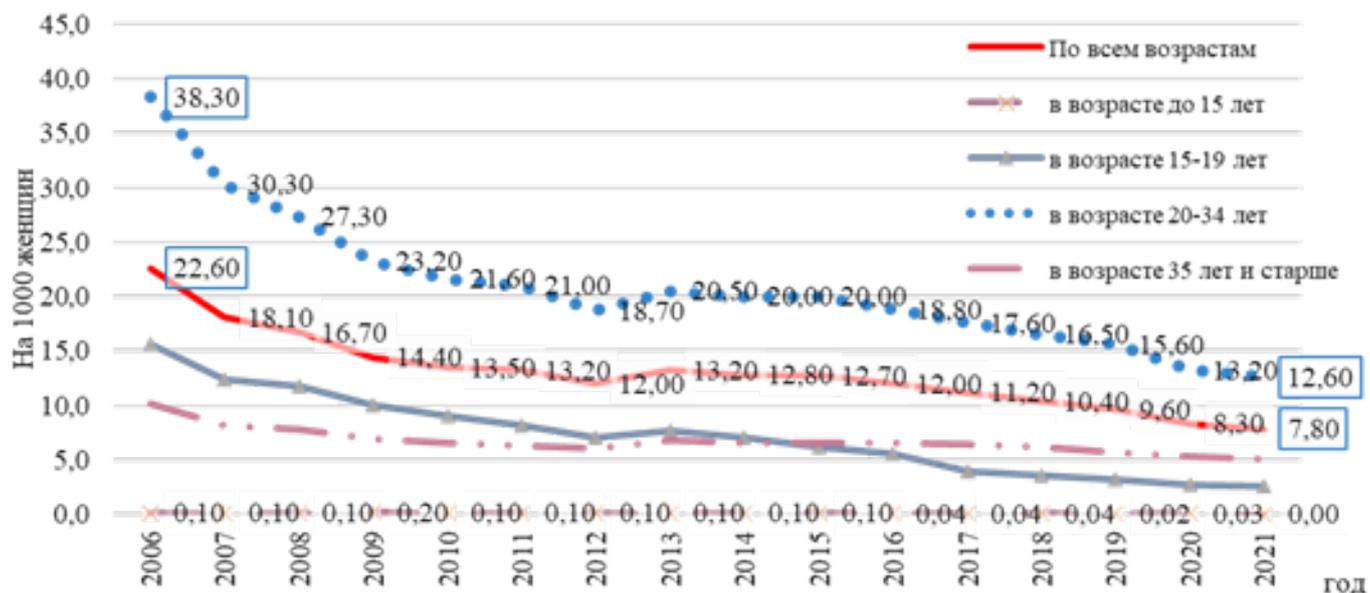


Рисунок 3. Частота аборт в Республике Беларусь с 2006 по 2021 г. в различных возрастных группах (данные Национального статистического комитета) на 1000 женщин

Частота абортов в группе 35 лет и старше в течение 15 лет был ниже среднего по республике: в 2006 г. в 2,2 раза, в 2021 г. в 1,6 раза. В этой группе женщин сложилась умеренная тенденция к убыли частоты абортов, средний многолетний темп убыли составил 2,4% (рисунок 3).

В целом в республике наблюдалась умеренная тенденция к убыли частоты абортов, средний многолетний темп убыли по всем возрастным группам 3,7%.

Доля влияния возраста женщин на частоту проведения абортов составила 80,9% ($F=84,6$, $p<0,001$).

Заключение. В Республике Беларусь разработана система правового регулирования искусственного прерывания беременности, включая проведение превентивных мероприятий.

Семейное преабортное консультирование предоставляет возможность паре взвесить все «за» и «против», позволяет получить правовую информацию о защите материнства и детства в республике.

В результате проводимой политики в области защиты материнства и детства на всех территориях республики наблюдается тенденция к снижению частоты абортов (от умеренной до выраженной).

Динамика частоты абортов имеет территориальные и возрастные особенности ($p<0,05$).

Список литературы:

1. Аборт. Основные факты [Электронный ресурс] 25 ноября 2021. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/abortion>. – Дата доступа: 20.04.2023.
2. Randeep Ramesh. Spread of “baby boxes” in Europe alarms United Nations. [Электронный ресурс] 10.06.2012. Режим доступа: <https://www.theguardian.com/world/2012/jun/10/unitednations-europe-news>. – Дата доступа: 18.03.2023.
3. Дорофеева М. С. Правовое закрепление анонимных родов в законодательстве Франции [Электронный ресурс] 2023. Режим доступа: <https://rep.vsu.by/bitstream/123456789/22830/1/288-290.pdf>. – Дата доступа: 20.02.2023.
4. In alternative to baby boxes, more hospitals offer confidential births. [Электронный ресурс] 2023. Режим доступа: <https://www.swissinfo.ch/eng/business/in-alternative-to-baby-boxes--more-hospitals-offer-confidential-births/48258770>. – Дата доступа: 20.02.2023.
5. Новости ООН. Глобальный взгляд на человеческие судьбы. В ВОЗ выпустили новые рекомендации по безопасности абортс. [Электронный ресурс] 09.03.2022. <https://news.un.org/ru/story/2022/03/1419562>. – Дата доступа: 20.04.2023.
6. The world’s abortion laws. [Электронный ресурс] 2023. Режим доступа: <https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/>. – Дата доступа: 20.03.2023.
7. Department of economic and social affairs. Abortion laws and policies, 2017. [Электронный ресурс] 2023. Режим доступа: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa_pd_2017_abortion_laws_policies_country_profiles.pdf. – Дата доступа: 21.04.2023.
8. Spain to allow girls over 16 to opt for abortions. [Электронный ресурс] 17.05.2022. Режим доступа: <https://www.bbc.com/news/world-europe-61483868>. – Дата доступа: 21.04.2023.
9. Национальный статистический комитет [Электронный ресурс] 2023. Режим доступа: <https://www.belstat.gov.by/>. – Дата доступа: 16.01.2023.
10. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. пособие / Н.Н. Пилипцевич [и др.] под ред. Н.Н. Пилипцевича. – 2-е изд., перераб. – Минск: Новое знание, 2022. – С/457-495.
11. МедВестник // Сокращен перечень социальных показаний для прерывания беременности на позднем сроке [Электронный ресурс]. – 2013. – Режим доступа: <http://www.medvestnik.by/ru/search/findTags/91/>. – Дата доступа: 16.01.2023.
12. Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс] 2023. Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=hk9900275> – Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь Режим доступа: <https://www.belstat.gov.by/>. – Дата доступа: 10.01.2023.
13. Эталон online [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://etalonline.by/document/?regnum=u616e2747> – Дата доступа: 10.01.2023.