

Сабырова Ж.Ж.

ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ ГРАЖДАН
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Zh.Zh. Sabyrova

PROBLEMS OF REPRODUCTIVE RIGHTS IMPLEMENTATION
IN THE KYRGYZ REPUBLIC

УДК: 342.342.70

В данной статье рассматриваются проблемы реализации репродуктивных прав граждан, а именно, право на продолжение рода, на охрану репродуктивного здоровья, на медико-социальную, информационную и консультативную помощь. Особое внимание уделяется показателям материнской и младенческой смертности, аборт, инфекций передаваемых половым путем, включая ВИЧ/СПИД.

In this article we consider the problems of realization and saving reproductive rights of people: capacity to have children, right to protect reproductive health, right to get physician-social, information and consulting help. Emphases is spared factor to deaths of mothers and infants, abortions, sexually transmitted diseases, including HIV/AIDS DISEASE.

В условиях сложившейся в Кыргызстане демографической ситуации, характеризующейся высоким уровнем общей смертности, усилением эмиграции трудоспособного населения, высоким уровнем младенческой и материнской смертности, особо актуальными становятся вопросы охраны и реализации, репродуктивных прав граждан.

Кыргызстан вошел в 21 век, век высоких технологий, знаний и информации, лидером среди стран СНГ и Средней Азии по числу материнской и младенческой смертности. На 100 тыс. детей родившихся живыми в 1996 г. пришлось 34 случая материнских смертей; в 2002 г. – 54; в 2004г. – 56; в 2006г. – 67; в 2008г. – 70; за 8 месяцев 2009 - 58.¹ За последние 15 лет в нашей стране коэффициент материнской смертности увеличился в 2 раза, когда во всем мире (кроме стран Африки) он сократился в 2-3 раза. К примеру, в Ирландии риск материнской смертности для женщины составляет 1 случай из 48000,² т.е. в 35 раз ниже, чем в Кыргызстане.

Право на жизнь - основополагающее естественное право, на которое, как на фундамент опираются все остальные права человека, является важным элементом комплекса основных прав и свобод человека. Если в начале прошлого столетия институт правового статуса человека обычно не входил в круг конституционного регулирования, то в настоящее время, право на жизнь – атрибут почти любой современной конституции.

В различных источниках можно выделить тезисы, определяющие суть права человека на жизнь, приведем некоторые из них.

Всеобщая декларация прав человека³, (ст. 3) провозглашает: «Каждый человек имеет право на жизнь, на свободу и на личную неприкосновенность». Согласно ст. 6 Международного пакта о гражданских и политических правах⁴ «Право на жизнь есть неотъемлемое право каждого человека. Это право охраняется законом. Никто не может быть произвольно лишен жизни». Право на жизнь закреплено действующей Конституцией Кыргызской Республики⁵. Ст. 14 Конституции гласит: «В Кыргызской Республике каждый человек имеет неотъемлемое право на жизнь». Общее в приведенных трактовках то, что во всех них признается жизнь человека наивысшей ценностью, ибо все остальные права и свободы производны от права на жизнь и самого факта жизни. Но с какого момента возникает право на жизнь? Имеет ли право на жизнь ребенок, находящийся в утробе матери? Имеет ли право мать неродившегося ребенка распоряжаться своим телом? Какие репродуктивные права, государство гарантирует своим гражданам?

Когда мы говорим о праве нерожденного ребенка на жизнь, следует упомянуть о том, что в этом отношении в мире отсутствует универсальная практика. Есть государства, как например Ирландия⁶, Египет, Иран, Марокко и страны Африки⁷ где нерожденному ребенку признается

³ См.: «Всеобщая декларация прав человека» принята и провозглашена резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948года

⁴ См.: «Международный пакт о гражданских и политических правах» принят и открыт для подписания, ратификации и присоединения резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16 декабря 1966 года. Кыргызская Республика присоединилась постановлением Жогорку Кенеша КР от 12 января 1994 года N 1406-XII.

⁵ Конституция Кыргызской Республики от 5 мая 1993 года, изложена в Законе КР "О новой редакции Конституции Кыргызской Республики" от 23 октября 2007 года N 157.

⁶ См.: Данные портала Noabort.net. В Ирландии аборт полностью запрещен.

⁷ См.: Данные того же портала (см. ссылку 6): Египет, Иран, Марокко, и в др. странах, женщинам

¹ См.: Сборник гендерно-разделенной статистики «Женщины и мужчины Кыргызской Республики». Национальный статистический комитет КР. Б., 2008г. С. 35.

² См.: Данные портала www.noabort.net.

право на жизнь и, соответственно, практика аборта запрещена. Однако, большинство стран мира, включая Кыргызстан, придерживаются либеральной позиции, согласно которой право на жизнь возникает с момента рождения, когда ребенок делает первый вдох. Следовательно, закон предоставляет женщине право свободно принимать решения относительно числа детей и времени их рождения, в браке или вне брака, интервалов между рождениями, необходимых для сохранения ее здоровья, а государство в свою очередь, гарантирует невмешательство в реализацию гражданами права на свободный репродуктивный выбор.

Современное понимание репродуктивного права было сформулировано на Конференции по проблемам народонаселения и развития – «все пары и отдельные лица обладают фундаментальным правом принятия свободного и ответственного решения относительно количества детей и длительности периода между их появлением, а также доступа к информации и средствам для обеспечения этого»⁸. Отметим, что понятие репродуктивных прав включает ряд иных специфических прав, как право на защиту репродуктивного здоровья (аборт, безопасное материнство, заболевания, передаваемые половым путем), право на создание семьи и регистрацию брака, право на принятие независимого и свободного репродуктивного решения, которое занимает центральное место.

Каждый человек имеет репродуктивные права, но не каждый знает смысл и содержание этих прав. Термин репродукция означает самовоспроизведение, размножение, одним словом зачатие и рождение детей. В ст. 1 Закона КР «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» дано следующее определение «Репродуктивные права - права граждан на воспроизводство потомства, охрану их репродуктивного здоровья и свободное принятие решений в отношении рождения или отказа от рождения детей в браке или вне брака, а также на медико-социальную, информационную и консультативную помощь в этой сфере»⁹.

Международная конференция по народонаселению и развитию, приняла Программу действий, в которой даны концепции репродуктивного здоровья, планирования семьи и репродуктивных прав.¹⁰ Эта Программа действий была принята

запрещено прерывать беременность, за исключение случаев изнасилования или нарушения развития эмбриона.

⁸ См.: Материалы Международной конференции по проблемам народонаселения и развития «Всемирный план действий в области народонаселения» Мехико. 1984 г.

⁹ См.: Закон КР «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» от 10 августа 2007 года N 147.

¹⁰ См.: Материалы Международной конференции по проблемам народонаселения и развития «Всемирный план действий в области народонаселения» Каир, 5-13 сентября 1994 г.

правительственными делегациями 180 стран – участниц конференции, в том числе правительственной делегацией Кыргызской Республики. В соответствии с материалами данной конференции¹¹ «Репродуктивное здоровье – это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы и ее функций и процессов». Поэтому репродуктивное здоровье подразумевает, что у людей есть возможность иметь доставляющую удовлетворение и безопасную половую жизнь и что у них есть возможность воспроизводить себя, и что они вольны принимать решение о том, делать ли это, когда делать и как часто. Последнее условие подразумевает право мужчин и женщин быть информированными и иметь доступ к безопасным, эффективным, доступным и приемлемым методам планирования семьи по их выбору, а также другим методам регулирования деторождения по их выбору, которые не противоречат закону, и право иметь доступ к соответствующим услугам в области охраны здоровья, которые позволили бы женщинам благополучно пройти через этап беременности и родов и предоставили бы супружеским парам наилучший шанс иметь здорового младенца. В соответствии с вышеизложенным определением репродуктивного здоровья, охрана репродуктивного здоровья определяется как сочетание методов, способов и услуг, которые способствуют репродуктивному здоровью и благополучию за счет предупреждения и устранения проблем, связанных с репродуктивным здоровьем. Это означает, что жизнь матери и ребенка не должны подвергаться опасности из-за отсутствия доступа к медицинским услугам, информации, консультации или к услугам связанным с репродуктивным здоровьем. Она также включает охрану сексуального здоровья, целью которой является улучшение жизни и личных отношений, а не просто оказание консультативных и медицинских услуг, связанных с репродуктивной функцией и заболеваниями, передаваемыми половым путем.

С учетом вышеизложенного определения репродуктивные права охватывают некоторые права человека, которые уже признаны в международных документах по правам человека и других соответствующих документах ООН и законодательством Кыргызской Республики. Указанные права основываются на признании основного права всех супружеских пар и отдельных лиц свободно принимать ответственное решение относительно количества своих детей, интервалов между их рождением и времени их рождения и располагать для этого необходимой информацией. Это также включает их право принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой бы то ни было

¹¹ См.: Там же. Параграф 7.2.

дискриминации, принуждения и насилия, о чем говорится в документах по правам человека и в Конституции нашей страны. При осуществлении этого права супружеские пары и отдельные лица должны учитывать потребности своих живущих и будущих детей и свою ответственность перед обществом. Поощрение ответственного подхода к осуществлению этих прав всеми людьми должно стать основой основ осуществляемых с помощью государства, политики и программ в области репродуктивного здоровья, включая планирование семьи.

Репродуктивное здоровье для многих наших соотечественников недоступно в силу таких факторов, как: недостаточный уровень информированности о сексуальности человека и неадекватность или плохое качество информации и услуг в области репродуктивного здоровья; преобладание сексуального поведения, сопряженного с повышенным риском; а также ограниченность возможностей многих женщин и девочек влиять на свою половую и репродуктивную жизнь. Особенно уязвимыми из-за отсутствия информации и доступа к соответствующим услугам в являются подростки.

Репродуктивное здоровье является важнейшей частью общего здоровья и занимает центральное место в развитии человека. Оно касается каждого. Оно касается личных и в высшей степени ценных аспектов жизни. Являясь не только отражением здоровья в детском и подростковом возрасте, оно также создает основу для обеспечения здоровья по прошествии репродуктивных лет жизни как женщин, так и мужчин, и определяет последствия, передаваемые от поколения к поколению.

Хорошее репродуктивное здоровье становится уделом немногих людей в связи с:

- несоответствующей требованиям, некачественной или недоступной информацией и обслуживанием в области репродуктивного здоровья;
- распространенностью опасных форм сексуального поведения и инфекций, передаваемых половым путем;
- ограниченностью выбора, перед которым стоят многие девушки и женщины в своей жизни.

Многие из названных проблем возникают во время подросткового периода – в то самое время, когда формируются основные привычки поведения, которые могут иметь в дальнейшем самые серьезные последствия для репродуктивного здоровья.

Самыми значимыми проблемами репродуктивного здоровья являются инфекции, передаваемые половым путем, включая ВИЧ/СПИД, и аборт.

Одной из наиболее полно регистрируемых на территории Кыргызской Республики инфекций передаваемых половым путем (далее ИППП), является сифилис. За 1993-1997 гг. заболеваемость

сифилисом среди женщин увеличилось с 93 случаев (4,0 на 100 тыс. населения) до 3721 случая (156,3 на 100 тыс. населения). Уровень заболеваемости сифилисом в 2007 году среди составил 22,2 случая на 100 тыс. населения¹².

До 1996 года Кыргызстан относился к странам с низким уровнем заболеваемости ВИЧ-инфекцией, ежегодно выявлялось от 5 до 20 новых случаев в год. Но в 2007 году было зарегистрировано 388 случаев ВИЧ-инфекции.¹³

Инфекции передаваемые половым путем, вызывают хронические воспалительные процессы половых органов как женщин, так и мужчин, резко снижая качество репродуктивного здоровья, приводя во многих случаях к бесплодию.

Последствия заражения ИППП для женщин более серьезные, чем для мужчин. Такие болезни вызывают осложнения течения беременности, инфицированность и врожденные инфекции плода, приводят к выкидышам и мертворождению, бесплодию и, в ряде случаев – к внематочной беременности. Наличие у человека инфицированности ИППП повышает риск заражения ВИЧ в 3–22 раза.¹⁴

Одной из самых актуальных проблем охраны репродуктивного здоровья являются аборты. Во всех документах, принятых международными форумами, отмечено, что аборт не следует пропагандировать в качестве метода контроля над рождаемостью, но в тех случаях, когда аборты разрешены законом, должны быть обеспечены все условия для безопасного их проведения. Несмотря на значительные усилия, предпринимаемые многими странами по развитию служб планирования семьи, темпы снижения числа абортотворений еще достаточно низкие, особенно в развивающихся странах и в странах с неустойчивой экономикой.

Согласно мировым оценочным данным:¹⁵

- в мире абортотворится две трети всех беременностей;
- из всех методов контрацепции аборты составляют 21–28%;
- ежегодно в мире производится 45 млн. абортотворений, что составляет 37–40 абортотворений на 1000 женщин фертильного возраста;
- более одной трети всех абортотворений являются осложненными;
- аборты становятся причиной 80% случаев вторичного бесплодия;
- примерно 13% всех случаев материнской смертности происходит вследствие абортотворения.

¹² См.: Статистический ежегодник Кыргызской Республики 2008. Национальный статистический комитет КР. Бишкек. 2008г. С. 137.

¹³ См.: Там же.

¹⁴ См.: Там же.

¹⁵ См.: Данные портала www.Noabort.net.

Правительства практически всех стран, принявших участие в Международной Конференции по Народонаселению и развитию признали небезопасные аборт как одну из важнейших проблем здравоохранения.

В резолюции конференции констатировано:¹⁶

1. аборт должны быть безопасными, если они разрешены законом;
2. для лечения осложнений небезопасных абортов должны быть организованы высококвалифицированные и гуманные медицинские услуги;
3. должно быть обеспечено необходимое послеабортное консультирование и предоставление услуг по планированию семьи в целях охраны репродуктивного здоровья, снижения абортов и профилактики повторного небезопасного аборта.

Реализация репродуктивных прав граждан напрямую зависит от поддержки со стороны государства. Ведь в рождении детей заинтересованы не только семья, и государство, но и общество в целом. Поэтому основной задачей государства является создание благоприятных для рождения желанных и здоровых детей социально-экономических условий, которые в себя включают:

- систему мер и законодательных актов по поддержке молодой семьи, особенно при рождении ребенка;
- охрану здоровья беременной женщины как в медицинском, так и в социальном плане, а также создание условий для безопасного материнства;
- создание условий, позволяющих гражданам реализовывать свои репродуктивные права: организацию медицинских служб, таких, как центры планирования семьи и репродукции, молодежные центры, генетические консультации, клиники лечения бесплодия и др.;
- обеспечение населения доступной и достоверной информацией в области охраны репродуктивного здоровья и планирования семьи, а также доступ к современным средствам контрацепции.

В связи с вышеизложенным, считаем целесообразным предложить следующее:

Во-первых, для Кыргызстана имеющей высокие показатели материнской и младенческой смертности, охрана репродуктивного здоровья населения, в первую очередь женщин - это сохранение репродуктивного и демографического потенциала, поэтому и политика и программы страны по охране репродуктивного здоровья должны включать:

- Просвещение и услуги по медицинскому обслуживанию беременных и женщин в послеродовом периоде;

- Обеспечение грудного вскармливания и ухода за новорожденным;
- Профилактику абортов, услуги по легальному, безопасному аборту и лечению последствий абортов;
- Консультирование, просвещение и услуги по планированию семьи и ответственному родительству;
- Профилактику и лечение инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ/СПИДа, гинекологических и онкологических заболеваний репродуктивной системы;

Во-вторых, рост внутренней миграции приводит к появлению категории не прописанных по месту жительства женщин, которые, соответственно, не становятся на медицинский учет. Хотя согласно Постановлению Правительства «Об условиях предоставления медико-санитарной помощи гражданам КР в 2009 году принятых в рамках Программы государственных гарантий по обеспечению граждан КР медико-санитарной помощью¹⁷, беременную женщину должны зарегистрировать бесплатно независимо от наличия прописки; женщины поступая на роды, имеют право на бесплатное получение медико-санитарной помощи; такие же права предоставляются женщинам с послеродовыми осложнениями в течение 10 недель после родов; но, к сожалению, уровень осведомленности населения об этом очень низок;

В-третьих, хотя потребности репродуктивного здоровья у мужчин и женщин отличаются по масштабу и характеру, мужчины играют особую роль в репродуктивном здоровье женщин. Но мужчины в своем большинстве плохо представляют себе потребности женщин в области репродуктивного и сексуального здоровья и не относятся к этому с должным вниманием. Поэтому все программы и службы также должны уделять особое внимание роли и ответственности мужчин в вопросах сохранения репродуктивного здоровья. От мужчин необходимо и потребовать, и помочь им взять на себя ответственность за свое сексуальное и репродуктивное поведение и свою социальную и репродуктивную роль. Необходимо, чтобы мужчины осознавали опасность, с которой сталкивается женщина в результате беспорядочных половых связей и слишком раннем начале половой жизни, при беременности и родах, особенно в подростковый период;

В-четвертых, службы планирования семьи должны предоставлять всеобъемлющую и доступную информацию, обеспечивать гарантированный доступ каждому человеку к просвещению по половым вопросам и услугам в области планирования семьи. Только осведомленные люди могут, и будут действовать с чувством ответственности и с учетом их собственных потребностей, а

¹⁶ См.: Материалы Международной конференций по проблемам народонаселения и развития «Всемирный план действий в области народонаселения» Каир, 5-13 сентября 1994 г.

также потребностей своей семьи и общества. Охрана здоровья женщины, в особенности охрана ее репродуктивного и сексуального здоровья, требует, чтобы и мужчина и женщина, составляющие пару, совместно об этом заботились и стремились помочь друг другу;

И, наконец, в-пятых, наличие нормативно-правовой базы – это лишь первый шаг в решении проблемы, необходимо предпринять соответствующие меры по укреплению и совершенствованию

механизмов реализации законов, а на уровне подзаконных актов обеспечить их неукоснительное исполнение. По нашему мнению, снижение материнской, младенческой и детской смертности, аборт, инфекций передающихся половым путем, укрепление репродуктивного здоровья нации, приведет к поступательному экономическому росту и устойчивому развитию, а развитие способствует осуществлению всех прав человека.

¹⁷ Постановление Правительства КР "Об условиях предоставления медико-санитарной помощи гражданам КР в 2009 году по Программе государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью" от 30 апреля 2009 года N 269. Раздел II Категории граждан, имеющих право на бесплатное получение медико-санитарной помощи по Программе государственных гарантий по клиническим показаниям и по основному заболеванию на амбулаторном и стационарном уровнях.

Рецензент: к.ю.н., доцент Исраилова А.М.
