

## **Nuomonė dėl Lietuvos Respublikos gyvybės apsaugos prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto Nr. XP-432(3) (2008 m.)**

Nuomonę dėl Lietuvos Respublikos gyvybės apsaugos prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto Nr. XP-432(3) (toliau – Įstatymo projektas) pareiškė 15 Lietuvos bioetikos komiteto kolegijos (toliau – Kolegija) narių, vienas narys nuo nuomonės pareiškimo susilaikė. Taip pat pažymime, kad svarstydami Įstatymo projektą, Kolegijos nariai daugiausia dėmesio skyrė Įstatymo projekto 6 straipsnyje įtvirtintoms nėštumo nutraukimo sąlygoms. Pateikiame Kolegijos narių pareikštų nuomonių apibendrinimą.

Kolegijos nariai laikosi nuostatos, kad nėštumo nutraukimas turi būti reglamentuotas įstatymu, todėl neabejotinai sveikintinas Įstatymo projekto rengėjų mėginimas tą padaryti ir visuomenės diskusijos šiuo klausimu skatinimas. Visi Kolegijos nariai pritaria nuostatai, kad žmogaus gyvybė turi būti gerbiama ir tausojama. Tačiau dėl Įstatymo projekto reguliavimo masto ir turinio Kolegijos narių nuomonės išsiskyrė.

1. Devyni Kolegijos nariai nepritarė pateiktam Įstatymo projektui. Pagrindinė nepritarimo priežastis – Įstatymo projekto 6 straipsnio 1 dalis, susiaurinti aplinkybių, kuriomis leidžiamas nėštumo nutraukimas, sąrašą. Kolegijos narių, nepritariančių siūlomai 6 straipsnio 1 dalies nuostatai, nuomone, toks ribojimas nepriimtinas dėl kelių priežasčių:

1) Siūloma Įstatymo projekto formulotė nepalieka galimybių moteriai apsispręsti dėl nėštumo nutraukimo, kai nustatomos reikšmingos embriono ar vaisiaus anomalijos, taip pat tokiais atvejais, kai moteris dėl įvairių priežasčių yra nepasirengusi nėštumui ir motinystei. Kolegijos nariai supranta, kad šioje situacijoje tenka rinktis tarp negimusios gyvybės ir moters teisių, tačiau atsižvelgiant į sociokultūrinę aplinką, prioritetą teiktų moters apsisprendimo teisei – moteris ar šeima turi turėti galimybę (ribojamą tam tikrais terminais) rinktis išsaugoti nėštumą ar ne. Pagrindinis valstybės uždavinys turėtų būti sukurti tokią sociokultūrinę aplinką, kurioje moteris nesirinktų nėštumo nutraukimo ar vengtų nepageidaujamo nėštumo.

2) Įstatymo projekto nuostatos vertintinos kaip siekiamybė, kuriai įgyvendinti reikia daug laiko ir pastangų – švietimo, mokymo, ugdymo ir kitų numatytų priemonių, kurios maksimaliai garantuotų moterų (šeimų) informuotumą apie kontraptines priemones, galimumą išvengti nepageidaujamo nėštumo, valstybės teikiamas garantijas laukiantis ir auginant vaikus. Tik tinkamai įgyvendinus visas šias priemones ir pasiekus tinkamą visuomenės informuotumo lygį, galima būtų svarstyti griežtesnį abortų ribojimą ateityje.

3) Tikėtina, kad griežtą nėštumo nutraukimo ribojimą lydi vadinamasis abortų turizmas ir kriminalinių abortų praktika, kuri turi neigiamas pasekmes moters sveikatai ir gyvybei, tuo skatinamas medikamentinių priemonių, sukeliančių abortą, naudojimas, kuris taip pat susijęs su didesne rizika moters sveikatai.

4) Pažymėtina ir tai, kad nėra aišku, ar griežtas abortų ribojimo įstatymas atitiktų visuomenės lūkesčius. Išsamių ir didesnės apimties šios srities tyrimų Lietuvoje atlikta nedaug. Pavyzdžiui, 2000 m. dr. R. Jakubčionytės atliktas nėščių moterų tyrimas parodė, kad 85 proc. miestų ir 65 proc. rajonų nėščių moterų mano, kad abortai Lietuvoje turėtų būti legalūs. 2004m. UAB „RAIT“ atlikto Visuomenės požiūrio į jaunų žmonių lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros poreikius tyrimo metu respondentai buvo prašomi išsakyti savo nuomonę apie paauglės sprendimą nutraukti nepageidaujamą nėštumą (apklausti 1054 16-74 m. Lietuvos gyventojai) (<http://www.rait.lt>). Šio tyrimo duomenimis, 40,0 proc. respondentų laikėsi nuomonės, jog abortas visada yra nepateisinamas dalykas, o 4,8 proc. manė, jog abortas yra tinkamiausias neplanuoto nėštumo sprendimas. Didžioji respondentų dalis – 55,2 proc. pritarė teiginiui,

jog abortas – sudėtingas sprendimas, tačiau esant tam tikroms aplinkybėms (jei mergina neturi partnerio, šeimos palaikymo, minimalių materialinių sąlygų kūdikiui auginti), šį pasirinkimą vertino kaip tinkamą veiksmą.

2. Vieno Kolegijos nario nuomone, įstatymas, sugriežtinantis gyvybės apsaugą prenatalinėje stadijoje nuo pat jos užsimezgimo pradžios, yra neabejotinai progresyvus reiškinys. Jis labiausiai atitinka tas dar negimusio žmogaus teises ir dorovės stiprinimo tendencijas, kurios dabar įsitvirtina civilizuotame pasaulyje. Suprantama, leidžiamos gyvybės nutraukimo išimtys (gal jų galėtų būti ir daugiau) taip pat yra blogis, bet pateisinamas tik dėl to, kad gimdymas gali būti pražūtingos motinai ir pačiam vaisiui. Tačiau narys abejoja, ar toks įstatymas ne per daug ankstyvas, ar moralinis Lietuvos gyventojų neatsakingumas ir menka teisinė kultūra leis šitokį įstatymą įgyvendinti ir nepaskatins kriminalinių abortų, kurie yra daug pavojingesni už medicininius.

3. Penki Kolegijos nariai pritarė įstatymo projektui. Šiai pozicijai atstovaujantys Kolegijos nariai pateikė šiuos argumentus:

- 1) Nei tarptautiniuose žmogaus teisių dokumentuose, nei Lietuvos Respublikos Konstitucijoje nėra įtvirtintos teisės į abortą, nei kaip atskiros teisės, nei kaip teisės į privataus gyvenimo gerbimą dalies. Negimusio vaiko statuso nustatymas priklauso valstybės, bet ne tarptautinės bendruomenės diskrecijai. Teisės į gyvybę pradžia – tai ne tik teisinis, bet ir medicininis, filosofinis, etinis bei religinis klausimas. Ribodama abortus, Lietuva nepažeistų jokių tarptautinių įsipareigojimų, lygiai taip pat kaip jų nepažeidžia Lenkija, Malta ar Airija. Taip pat LR Seimo Teisės ir teisėtvarkos komitetas 2007 m. birželio 22 d. išvadoje „Dėl preliminarus įvertinimo ar Lietuvos Respublikos gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas (XP-432(3)) neprieštarauja Lietuvos Respublikos Konstitucijai“, yra nevienareikšmiškai pabrėžęs, jog nėra minėtojo įstatymo projekto ir Lietuvos Respublikos Konstitucijos 22 straipsnio 1 dalies („Žmogaus privatus gyvenimas neliečiamas“) ir 4 dalies („Įstatymas ir teismas saugo, kad niekas nepatirtų savavališko ar neteisėto kišimosi į jo asmeninį ir šeimyninį gyvenimą, kėsimosi į jo garbę ir orumą“) prieštaravimo. Todėl abortų apribojimas įstatymu ne tik neprieštarauja Lietuvos Respublikos Konstitucijai, bet, dar daugiau, įgyvendina jos 19 straipsnį, nustatantį, kad žmogaus teisę į gyvybę saugo įstatymas.
- 2) Siūlomas įstatymo projektas yra nuosekli hipokratiškosios medicinos tradicijos tęsia, pripažįstančios, kad žmogiškoji gyvybė nuo jos užuomazgos gydytojų privalo būti saugojama. Negimusios gyvybės apsaugą įtvirtinantis teisės aktas kartu atliktų ir didelę auklėjamąją funkciją. Pažymėtina ir tai, jog įstatymo projekte atspindėtos profesinės gydytojo ginekologo deontologinės normos: 1970 m. Pasaulio gydytojų asociacijos Oslo deklaracija nurodė, jog „Svarbiausias gydytojo moralės dėsnis – dėmesys žmogaus gyvybei“ (1 straipsnis), o gydytojo nuostata – užtarti negimusį kūdikį, apginti pacientes ir garantuoti gydytojų teises (4 straipsnis). Deklaracijos 5 straipsnyje nustatomos nėštumo nutraukimo taisyklės: nėštumas gali būti nutraukiamas tik gydomaisiais tikslais; sprendimą nutraukti nėštumą būtina priimti priimti mažiausiai du profesionalūs gydytojai ir patvirtinti tai raštu; procedūrą atlieka gydytojas su minėtų gydytojų leidimu ir gavęs komisijos leidimą.
- 3) Nelegalių abortų grėsmė yra perdedama, apskaičiuojama remiantis abortų propaguojančių nevyriausybių organizacijų statistiškai neįrodytais ir neįmanomais patikrinti hipotetiniais duomenimis. Šie dėl daugiau nei riboto savo patikimumo ir juos pateikiančių organizacijų prieštaringos reputacijos negali būti laikytini duomenimis, tinkamais naudoti įstatymų leidėjui priimant savo sprendimus. Lenkijoje, kurioje gyvena 40 milijonų gyventojų, 2006 metais oficialiai buvo užregistruoti 49 nelegalūs abortai (Press Group of Police Headquarters, statistic materials, Warsaw 2003-2006). Lietuvoje, kur

abortas yra legalus iki 12 savaitės, per praėjusius metus registruoti du nelegalaus aborto atvejai. Taigi, nelegalių abortų skaičius, tenkantis milijonui gyventojų ir Lietuvoje, ir Lenkijoje yra panašus. Todėl negalima teigti, kad Lenkijoje jis yra padidėjęs. Pažymėtina, jog Lenkijoje per pastaruosius aštuonerius metus buvo registruota tik viena moters mirtis nuo nelegalaus aborto. Kiek Lietuvoje moterų miršta nuo legalaus aborto komplikacijų, galima sužinoti tik iš pavienių gydytojų liudijimų ir tai tikrai nėra vienetai.

4) Yra nepagrįstas teiginys, jog apribojus abortus padidės motinų mirtingumas gimdant. Šiandieninės Lenkijos bei Airijos pavyzdžiai liudija ką kita. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenų bazės „Europiečių sveikata visiems“ duomenimis, motinų mirtingumas, tenkantis 100 000 gimdymų, šiose šalyse yra vienas mažiausių Europoje ir daugiau kaip 4 kartus mažesnis nei šiuo metu Lietuvoje. Tendencija yra akivaizdi: apribojus abortus Lenkijoje 1993 m. motinų mirtingumas stabiliai mažėjo. Maltoje, kur abortai yra visiškai draudžiami, per pastaruosius metus iš viso nėra fiksuota motinų mirčių. Kiti sveikatos rodikliai rodo, jog aborto uždraudimas yra palankus sveikatai veiksnys: Lenkijoje po 1993 m. stebimas laipsniškas persileidimų skaičiaus mažėjimas, mažėja kūdikių mirtingumas, jau nekalbant apie teigiamą įtaką fizinei ir dvasinei sveikatai.

5) Aborto apribojimas teigiamai veikia ir populiacijos nuostatas vaiko atžvilgiu. Yra neteisinga teigti, kad aborto draudimas paskatina vaikų žudymą ar palikimą be priežiūros. Lenkijoje per 2006 metus nužudyta 10 vaikų, ir vienas vaikas buvo rastas paliktas be priežiūros (Press Group of Police Headquarters, statistic materials, Warsaw 2003-2006). Tuo tarpu per 1992 m. (t. y., prieš abortų ribojančio įstatymo priėmimą), Lenkijoje buvo nužudyti 59 vaikai. Darytina išvada, jog per abortų ribojimo laikotarpį Lenkijoje vaikžudysčių skaičius sumažėjo 6 kartus. Tuo tarpu Lietuvoje per 2006 metus nužudyta 6 vaikai Policijos departamento duomenys). Taigi, Lenkijoje vienam milijonui gyventojų tenka 0, 25 nužudyto vaiko, Lietuvoje – 2 vaikai.

6) Psichiatrams ir dvasininkams taip pat žinomos poabortinio sindromo pasekmės.

4. Kolegijos nariai taip pat atkreipė dėmesį į poreikį tobulinti ir tikslinti įstatymo projekte vartojamas sąvokas ir jų apibrėžimus (3 straipsnis) – gyvybė prenatalinėje fazėje, vaikas prenatalinėje fazėje, nėštumo nutraukimas, vaiko prenatalinėje fazėje žūtis – atsižvelgiant į galiojančiuose teisės aktuose vartojamas sąvokas ir jų reikšmes. Pažymėtina, kad Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas (Žin., 1996, Nr. 33-807) apibrėžia vaiką kaip „žmogų, neturintį 18 metų, išskyrus atvejus, kai įstatymai numato kitaip“, taip pat Biomedicininų tyrimų etikos įstatyme (Žin., 2000, Nr. 44-1247) yra apibrėžta embriono sąvoka („žmogaus organizmo vystymosi stadija nuo apvaisinimo momento (zigotos susidarymo) iki moters aštuntos nėštumo savaitės pabaigos“).

5. Atkreiptinas dėmesys, kad 6 straipsnio 4 dalies nuostata dėl nepilnamečių nėštumo nutraukimo („Jeigu moteris yra nepilnametė arba neveiksni, taip pat būtinas vieno iš tėvų ar jos įstatyminio atstovo rašytinis sutikimas. Jeigu nėra įstatyminio atstovo, nėštumui nutraukti reikalingas teismo sutikimas“) nesuderinta su Civilinio Kodekso 2 knygos 25 straipsnio 2 dalimi, kuri numato, kad „neveiksniam asmeniui kastruoti, sterilizuoti, jo nėštumui nutraukti, jį operuoti, jo organui pašalinti būtinas teismo leidimas“.