



**Доступ женщин к медикаментозному  
аборту - залог осуществления прав  
человека на здравоохранение в странах  
бывшего Советского Союза**

**ВАНДА НОВИЦКА  
10 Сентября, 2009  
Тбилиси, Грузия**

# История деятельности

ASTRA – Сообщество женщин Центральной и Восточной Европы в поддержку сексуального и репродуктивного здоровья и прав (СРЗП)

- Сообщество основано в Варшаве в декабре 1999 г. десятью общественными организациями Центральной и Восточной Европы (ЦВЕ)
- В 2006 г. ASTRA насчитывала 25 членов из 17 стран, плюс 2 младших члена (работающих в регионе)

(Албания, Армения, Азербайджан, Болгария, Хорватия, Грузия, Венгрия, Казахстан, Латвия, Литва, Македония, Молдова, Польша, Румыния, Россия, Словакия, Украина)

# Основная задача организации ASTRA

*Сексуальное и репродуктивное здоровье и права являются неотъемлемыми правами человека, жизненно важным аспектом обеспечения независимости женщин и залогом достижения полового равенства.*

- **ASTRA – сообщество общественных организаций и лиц, совместно защищающих сексуальное и репродуктивное здоровье и права женщин Центральной и Восточной Европы.**
- **ASTRA добивается признания сексуального и репродуктивного здоровья и прав неотъемлемыми правами человека и борется за их соблюдение, продвижение на приоритетные позиции и внедрение на международном, региональном и национальном уровнях.**
- **Так как это является важным аспектом обеспечения женских прав и независимости и полового равенства, ASTRA поддерживает свободный, информированный выбор и доступ к: аборту, полному диапазону современных методов контрацепции, информации, просвещению и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Особое внимание предоставляется молодежи и другим недостаточно обслуживаемым группам населения.**



## ДЛЯ ЧЕГО НАЛАЖИВАТЬ КОНТАКТЫ?

- Для создания движения «pro-choice», в защиту репродуктивного выбора женщин, и альянсов в странах ЦВЕ и СНГ, с целью привлечения внимания к проблемам и препятствиям в области репродуктивных прав на международном и региональном уровнях, включая право на процедуру аборта,
- Для закрепления достигнутых женщинами успехов,
- Для улучшения доступа к законам, стратегиям и услугам в области СРЗП, в том числе к высококачественным абортам, что также подразумевает выбор метода аборта
- Для противостояния оппозиции «anti-choice», выступающей против репродуктивного выбора женщин, включая религиозных фундаменталистов. Во многих странах эта оппозиция добилась значительных ограничений репродуктивных прав, включая право на аборт.

# ТЕНДЕНЦИИ В ОБЛАСТИ СРЗП В СТРАНАХ ЦВЕ/СНГ

Станы ЦВЕ/СНГ имеют в общем характеристики, которые ведут к неадекватной политике в области СРЗП.

## Общий обзор ситуации

С 1990-х годов ограничивающие законодательства Румынии и Албании были смягчены, но в других странах региона аборт и другие СРЗП стали в большей степени острыми проблемами, находящимися под растущим политическим влиянием религиозных учреждений, особенно Римско-католической церкви и Православной церкви. Также, доступу к контрацепции и половому воспитанию придали спорный политический характер; они постоянно игнорируются политиками, которые пытаются избегать вопросов, считающихся спорными.

Хотя теоретически в странах ЦВЕ, за исключением Польши, аборт доступен в первом триместре беременности по требованию женщины, существуют различные правовые и практические ограничения, из-за которых услуга аборта становится все менее и менее доступной.

# Ограничения, действующие в регионе ЦВЕ и СНГ, сужающие выбор женщин и их возможность принимать решения по вопросам репродуктивного здоровья

## ■ Политические преграды

- Политические изменения привели к укреплению консервативных тенденций и угрозам достижениям прошлого:  
# Либеральное законодательство по вопросу аборта все больше и больше подвергается критике и ограничениям,
- Политики заключают союзы с религиозными деятелями, идут на политические уступки, подрывают женские репродуктивные права,
- Слаборазвитая демократия и общественные организации (включая женское движение) не обеспечивают защищенности обществ ЦВЕ/СНГ от отрицательных перемен,
- Отсутствие политической воли улучшить женское репродуктивное здоровье и расширить репродуктивный выбор.



Ограничения, действующие в регионе ЦВЕ и СНГ, сужающие выбор женщин и их возможность принимать решения по вопросам репродуктивного здоровья (продолжение)

- **Общественные изменения**
- Аборт поменялся с неproblemатичного на спорный вопрос,
- Усиление религиозного фундаментализма,
- Усиливающиеся движения «anti-choice» связаны с международными (особенно с группами против репродуктивного выбора в США), а зачастую и финансируются ими,
- Стратегии движения против репродуктивного выбора распространяются по всему региону.

# Ограничения, действующие в регионе ЦВЕ и СНГ, сужающие выбор женщин и их возможность принимать решения по вопросам репродуктивного здоровья (продолжение)

## ■ Медицинские ограничения

- Неадекватные системы здравоохранения, реформы системы и системная коррупция (взяточничество) влияют на общую доступность услуг здравоохранения,
- Неадекватные услуги здравоохранения гораздо больше затрагивают женщин и влияют на женщин и мужчин по-разному, т.к. пол пациента является фактором в данной ситуации (женщины используют медицинские услуги намного чаще мужчин вследствие женской репродуктивной функции),
- Это, конечно, влияет на доступ к услуге аборта, которая зачастую низкого качества и приводит к высокому уровню материнской смертности, вызванной небезопасным абортом (на 100 000, ВОЗ). (Азербайджан 94/37, Россия 67/40, Казахстан 210/62, Киргизия 110/47, Таджикистан 100/50, Армения 55/73).
- Растущая консервативность среди медицинских специалистов.

## ■ Демографическая ситуация

- Низкий уровень рождаемости побуждает население к национализму и точке зрения, противоречащей репродуктивному выбору.
- Международные организации менее склонны к капиталовложению в странах с низким уровнем рождаемости (большинство стран ЦВЕ/СНГ), что делает эти страны более уязвимыми.

# Новые возможности и трудности, связанные с медикаментозным абортом



- Новые технологии, которые обещают значительно улучшить здоровье женщин
- Это может привести к демедикализации, возможности женщины контролировать ситуацию и выбирать метод аборта
- Сопротивление возрастает по мере развития технологий
- Если бы не политические трудности, то трудно было бы понять, почему медикаментозный аборт до сих пор не полностью доступен женщинам, несмотря на все его преимущества, как-то: безопасность, возможность выбирать метод и контролировать ситуацию



## Стратегии, которые могут использоваться для улучшения доступа к медикаментозному аборту:

- Мобилизация женщин, укрепление женского движения,
- Доступ к информации о МА создает запрос на данную процедуру (сотрудничество со СМИ),
- Альянсы представителей различных секторов общества: медработников, разработчиков стратегий в области здравоохранения, общественных организаций (особенно женских), СМИ,
- Использование норм и договоренностей по вопросам прав человека для того, чтобы государство было подотчетным перед народом.

# Доступ женщин к медикаментозному аборту может рассматриваться с разных точек зрения

- ВОПРОС ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
- ВОПРОС ПРАВ ЧЕЛОВЕКА
- ВОПРОС РАВЕНСТВА

# МА как ВОПРОС ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Укрепляет женское здоровье,
- Повышает безопасность аборта,
- Уменьшает уровень материнской смертности,
- Дает женщинам возможность принимать решения и делать выборы в отношении своего здоровья,
- Возвращает контроль за собственным здоровьем в руки женщин.

# МА как ВОПРОС ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

- # Право на жизнь, право на охрану здоровья, право на неприкосновенность частной жизни, право на самоопределение;
- # Право использования новейших медицинских технологий
- # Совет по правам человека; Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах; Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод

# **Применение понятия «прав человека» к улучшению доступа к аборту**



- Право на жизнь и обеспечение проживания
- Право на свободу и личную неприкосновенность
- Право свободы от бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения
- Право на отсутствие дискриминации
- Право на здравоохранение
- Право на использование научных достижений и на информацию, полученную в результате научных исследований
- Право на личную и семейную жизнь
- Право на неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность
- Право определять количество собственных детей и интервалы их рождения
- Право на охрану материнства
- Право на образование
- Право на свободу мысли, совести и религии

# **Применение понятия «прав человека» к улучшению доступа к аборту (продолжение)**



- Совет по правам человека недавно вынес резолюцию «О предотвратимой материнской смертности и заболеваемости и правах человека», что подразумевает, что материнская смертность и заболеваемость является нарушением человеческих прав женщин

# Применение понятия «прав человека» к улучшению доступа к аборту (продолжение) Резолюция Совета Европы Доступ к безопасному, легальному аборту в Европе



- 2. В большинстве стран, входящих в Совет Европы, аборт легален в ситуации, где он необходим для спасения жизни женщины. Аборт разрешен в большинстве других стран Европы по различным причинам, включая предохранение физического и психологического здоровья; изнасилование и инцест; порок в развитии плода; экономические и социальные причины и, в некоторых странах, требование женщины. Несмотря на это, Ассамблея озабочена тем, что во многих странах установлены многочисленные ограничения, препятствующие фактическому доступу к безопасной, недорогой и приемлемой услуге аборта, соответствующей индивидуальной ситуации женщины. Эти ограничения имеют эффект дискриминации, т.к. для женщин с доступом к информации и материальным ресурсам легальный и безопасный аборт более доступен.
- 3. Ассамблея также желает отметить, что в государствах-членах, где аборт разрешен по некоторым показаниям, обстоятельства не всегда гарантируют женщинам фактический доступ к этой услуге: недостаточное количество местных медицинских учреждений и докторов, согласных проводить аборт; требования относительно повторных медицинских консультаций; время, предоставленное для тех, кто может передумать и время ожидания процедуры могут затруднить или даже сделать невозможным доступ к безопасной, недорогой, приемлемой и подходящей по обстоятельствам услуге аборта.
- 6. Ассамблея подтверждает, что все люди, включая женщин, имеют право на физическую неприкосновенность и право распоряжаться своим телом. С этой точки зрения, решение насчет аборта – это решение каждой конкретной женщины, и она должна иметь возможность целесообразно использовать это право.

# ТОЧКИ СОПРИКОСНОВЕНИЯ МЕЖДУ СРЗП И РАВЕНСТВОМ ПОЛОВ

## Международный консенсус



- Пекинская платформа действий отмечает, что защита женского сексуального и репродуктивного здоровья и прав является условием равного и полного участия женщин во всех сферах общественной жизни (92-й абзац).
- Она также отмечает, что *«права женщин включают их право контроля и принятия независимых, ответственных решений в области сексуальности, в том числе сексуального и репродуктивного здоровья, без угрозы принуждения, дискриминации или насилия»*. (96-й абзац)
- *«Возможность женщин контролировать свою способность рожать детей абсолютно необходима для укрепления прав женщин и полового равенства. Женщина может планировать всю свою жизнь, если она в состоянии заранее определять размер семьи. Если она здорова, у нее выше производительность. А если ее репродуктивные права...поддерживаются и защищаются, она может больше участвовать в общественной деятельности, на более равной основе. Репродуктивные права – залог продвижения женщин в обществе»*.
- Торая А. Обайд, исполнительный директор Фонда народонаселения ООН

# ТОЧКИ СОПРИКОСНОВЕНИЯ МЕЖДУ СРЗП И РАВЕНСТВОМ ПОЛОВ

## Международный консенсус (продолжение)



- Министры государств-членов Евросоюза совместно постановили, что *«половое равенство невозможно без обеспечения женского сексуального и репродуктивного здоровья и прав»*, и вновь подтвердили, что расширение доступа к информации о сексуальном и репродуктивном здоровье и к услугам здравоохранения в этой области необходимо для осуществления Пекинской платформы действий, Каирской программы действий, и Целей развития тысячелетия;
- Декларация Конференции министров Евросоюза по вопросу полового равенства, Люксембург, 4.02.2005

## Выводы

- Борьба, целью которой является полный доступ к медикаментозному аборту в странах ЦВЕ/СНГ, тяжела и требует много времени,
- Множество стратегий и альянсов необходимы в курсе этой борьбы, включая развитие международных норм и соглашений,
- Необходимо определить, кто в оппозиции МА, и противостоять им,
- Предстоит вовлечение медработников и медицинских ВУЗов в данный процесс и предоставление аргументов в пользу права на аборт и медикаментозный аборт, которые они могут использовать,
- Общество, включая женское движение, должно иметь доступ к информации и быть вовлеченным в эту борьбу.

# Спасибо за внимание!

