

ԱՔՈՐՏԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔ

ՓԱՍՏԱԹԵՐԹ

Սույն փաստաթուղթը պատրաստվել է «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» ՀՀ-ի Շահերի պաշտպանության և քաղաքականության մշակման թիմի կողմից: Այն նախատեսված է պետական գերատեսչությունների և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչների համար, որոնք իրականացնում են այս ոլորտում շահապաշտպան գործունեություն, այդ թվում՝ օրենսդրական նախաձեռնություններ: Փաստաթղթի հիմքում դրված է իրավունքահեն և փաստերի վրա հիմնված մոտեցումը:

Իրավիճակը ՀՀ-ում

«Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքի մասին» ՀՀ օրենքի (այսուհետ՝ Օրենք) համաձայն, ՀՀ-ում յուրաքանչյուր կին ունի արբորտի իրավունք. արբորտը մինչև 12 շաբաթական հղիության ժամկետը կատարվում է կնոջ գրավոր դիմումի համաձայն: 12-ից մինչև 22 շաբաթական հղիության ժամկետում կնոջ համաձայնությամբ արբորտ կատարվում է բացառապես բժշկական կամ սոցիալական ցուցումների առկայության դեպքում, որոնց ցանկը հաստատված է ՀՀ Կառավարության որոշմամբ[1]: 2016թ. Օրենքում կատարված փոփոխությունների արդյունքում սահմանվեցին արբորտի հասանելիության մի շարք սահմանափակումներ, ինչպիսիք են՝ սեռի հիմքով արբորտի արգելքը և արբորտի համար դիմելիս պարտադիր 3-օրյա սպասելաժամանակն ու բժշկի խորհրդատվությունը՝ հղիության ընդհատման հնարավոր բացասական հետևանքների, ինչպես նաև անցանկալի հղիությունը կանխելու միջոցների և (կամ) մեթոդների ընտրության վերաբերյալ:

Միջազգային և տարածաշրջանային մարդու իրավունքների փաստաթղթերը, դրանց մեկնաբանությունները դատարանների և մարդու իրավունքների մարմինների կողմից, վերջին տասնամյակներին զլոբալ և հատկապես եվրոպական երկրների օրենսդրության զարգացման տենդենցները ցույց են տալիս, որ անվտանգ և ապահով օրինական արբորտի հասանելիությունը կնոջ անձնական կյանքի անձեռնմխելիության և առողջության իրավունքի բաղկացուցիչ մասն է կազմում: Սակայն ինչպես ամբողջ աշխարհում, այնպես էլ Հայաստանում հակաարբորտային քարոզարշավները պայքարում են արբորտի օրինականության և հասանելիության դեմ՝ հիմնվելով պրոնատալիստական դիրքորոշման վրա: Այստեղ հատկապես շահարկվում է տղայի նախապատվությամբ արբորտների հիմնախնդիրը, երբ փորձ է արվում այս հիմնախնդիրը դարձնել արբորտի հասանելիության, իսկ դրա դեմ պայքարը՝ արբորտի սահմանափակման հարց: Տղայի նախապատվությամբ արբորտը ոչ թե արբորտի հասանելիության, այլ կնատյացության հարց է, և կարևոր է այս հիմնախնդրի ճիշտ ձևակերպումը, որպեսզի այս արբորտների պատճառը, այն է՝ կանանց նկատմամբ խտրականությունը, մեկ այլ խնդրով՝ արբորտների արգելքով չլուծվի քաղաքական որոշումներ կայացնողների կողմից:

Միջազգային չափորոշիչներ

Հղիության արհեստական ընդհատումը կնոջ անձնական կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքի կիրարկման բարձրագույն ձևի դրսևորումներից մեկն է՝ անձնական ընտրություն կատարելու, մեկուսի, ազատ, անմարդկային վերաբերմունքից զերծ, առանց բիրտ կամ կոպիտ վերաբերմունքի վերարտադրողական առողջության ոլորտում որոշումներ կայացնելու մարդու հիմնարար իրավունք: Տարածաշրջանային երկրները՝ ԽՍՀՄ կազմում, աշխարհում արբորտը առաջինը օրինականացրած երկրներից են: Իսկ 1955 թ-ին 19 տարվա արգելքից հետո, ԽՍՀՄ-ը կրկին օրինականացրեց արբորտը՝ այս անգամ շեշտելով կնոջ անձնական որոշումներ կայացնելու իրավունքը:

ՄԻԵԴ-ը անդրադարձել է արբորտին առնչվող իրավունքի խնդիրներին 1970-ական թվականներից սկսած, սակայն հիմնաքարային նախադեպային որոշումները կայացրել է 2000-ական թվականներին՝ Ա.Բ և Ց. ընդդեմ Իռլանդիայի, Ռ.Ռ. ընդդեմ Լեհաստանի, Պ. և Ս. ընդդեմ Լեհաստանի և մի շարք այլ գործերով[3]: Մինչդեռ վերջին տարիներին խիստ մտահոգիչ տենդենցներ են նկատվում ԱՄՆ-ում և Լեհաստանում: ԱՄՆ-ում արբորտի իրավունքի սահմանափակման և քրեականացման համար լայնածավալ քարոզարշավներ են մղվում, իսկ Լեհաստանում նկատվում են օրենսդրական հետընթացները և արբորտի իրավունքի խիստ սահմանափակումներ:

Վերջին 60 տարիների ընթացքում Եվրոպան արբորտի վերաբերյալ օրենսդրության ազատականացման և ապահով ու օրինական արբորտին կանանց հասանելիության մասով մեծ առաջընթաց է ապրել: Այսօր գրեթե բոլոր եվրոպական երկրներում (41 երկիր) կնոջ պահանջի կամ սոցիալական հանգամանքների լայն ցանկի հիման վրա հղիության արհեստական ընդհատումը թույլատրելի է, եվրոպական երկրների մի մասն էլ շարունակում է վնասակար ընթացակարգերի և օրենսդրական սահմանափակումների բարեփոխման գործընթացը՝ արբորտի հասանելիության ապահովման նպատակով[4]: Այս ազատականացման արդյունքում էապես նվազել է կանանց մահացության թիվը անապահով արբորտի պատճառով:

Խնդրային օրենսդրություն

Որոշ երկրներում, այդ թվում նաև Հայաստանում, առկա է օրենսդրորեն սահմանված պարտադիր սպասելաժամանակ, որը պետք է անցնի կնոջ կողմից արբորտի ցանկություն հայտնելուց մինչև արբորտի իրականացումը, որպեսզի այն համարվի օրինական: Ապահով արբորտի մասին Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ուղեցույցը հստակ արձանագրում է, որ այս սպասելաժամանակները չունեն բժշկական պատճառ: Դրանք նաև նվաստացնում են կնոջ որոշում կայացնելու ինքնավարությունը և հետաձգում օրինական արբորտից օգտվելու նրանց հնարավորությունը: Սա կարող է նաև լրացուցիչ ֆինանսական ծախսեր ներառել, քանի որ կանայք հաճախ պետք է որոշակի ճանապարհ անցնեն բժշկական հաստատություն հասնելու համար: Դրա արդյունքում անհամաչափորեն ավելի շատ տուժում են գյուղաբնակ կանայք և ընտանեկան բռնության ենթարկվող կանայք[5]: Մեկ այլ խնդրային օրենսդրական սահմանափակում է սեռի հիմքով արբորտի արգելքը: Այս արբորտների պատճառներն ուսումնասիրելիս պարզ է դառնում, որ դրանք պայմանավորված են հասարակություններում արմատացած գենդերային կարծրատիպերով, անհավասարությամբ և հասարակական ճնշմամբ, ինչի արդյունքում նախապատվությունը տրվում է տղա երեխաներին: Այս արգելքն անարդյունավետ լինելուն զուգահեռ նաև սահմանափակում է արբորտի հասանելիությունը բոլոր կանանց համար և վերահսկողություն սահմանում կնոջ կայացրած որոշումների պատճառների նկատմամբ: Այդ արգելքը վտանգում է կանանց կյանքն ու առողջությունը՝ արբորտի կարիք ունեցող կանանց համար դժվարացնելով արբորտի հասանելիությունը: Քրեական պատասխանատվություն նախատեսող կարգավորումները ապահով արբորտի ծառայություններն ավելի քիչ հասանելի են դարձնում բոլոր կանանց համար՝ ստիպելով բուժաշխատողներին խստացնել իրենց ընթացակարգերը քրեական հետապնդումից խուսափելու համար: Այսպիսով, դրանք կարող են անապահով և անօրինական արբորտների պատճառ դառնալ[6]:

Առաջարկներ

Հաշվի առնելով վերոգրյալ իրավական զարգացումները, ինչպես նաև ՀՀ տարածքում պատմականորեն ձևավորված իրավական ավանդույթները՝ հարգելու կնոջ արբորտի իրավունքը, առաջարկում ենք պետական քաղաքականությունը զարգացնել անվտանգ արբորտի առավել ճկուն հասանելիություն ապահովելու ուղղությամբ՝ վերացնելով եռօրյա պարտադիր սպասելաժամանակի վերաբերյալ պահանջը:

Միևնույն ժամանակ կարևոր ենք համարում, որպեսզի առկա կարգավորումներն ու արբորտի հասանելիության մակարդակը չնվազեցվեն և չընդունվեն որոշումներ ու քաղաքականություններ, որոնք կարող են բացասաբար անդրադառնալ արբորտի հասանելիության վրա՝ վտանգելով կանանց կյանքն ու առողջությունը:

Հղումներ

Առավել մանրամասն՝ ԿՌԿ (2021) Արբորտի իրավունք. քաղաքականության փաստաթուղթ <https://bit.ly/3lojBXh>

- [1] Տես՝ ՀՀ կառավարության 23 փետրվարի 2017 թվականի 180-ն որոշումը հղիության արհեստական ընդհատման կարգն ու պայմանները հաստատելու մասին <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docID=111980>
- [2] Տես որոշումը՝ <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/410/113/>
- [3] Տես ՄԻԵԴ փաստաթուղթը՝ https://www.echr.coe.int/documents/fs_reproductive_eng.pdf
- [4] Տես՝ <https://reproductiverights.org/european-abortion-law-comparative-overview-0/>
- [5] Տես՝ <https://rm.coe.int/women-s-sexual-and-reproductive-health-and-rights-in-europe-issue-pape/168076dead>
- [6] Տես՝ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329887/WHO-RHR-19.21-eng.pdf>

