

Birutė OBELENIENĖ
Andrius NARBKOVAS

Vytauto Didžiojo universitetas

Zita LIUBARSKIENĖ
Vita DAUDARAVIČIENĖ

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Žmogaus gyvybės pradžios ir apsaugos problematika Lietuvos studentų požiūriu

Straipsnyje apžvelgiamas kiekybinis anketavimo metodu atliktas tyrimas, kurio tikslas – išsiaiškinti Vytauto Didžiojo universiteto ir Lietuvos sveikatos mokslų universitetų studentų požiūrį į abortą. Iš viso apklausti 725 studentai. Gautų duomenų analizė leidžia teigti, jog beveik visi studentai yra įsitikinę, kad žmogaus gyvybė prasideda nuo apvaisinimo, o abortai kenkia ir fizinei, ir psichinei moters sveikatai. Vertindami moters teisę rinktis ir negimusiųjų teisę gyventi, pusė respondentų teigia, jog abi teisės vienodai svarbios; tik 10 proc. studentų mano, kad moters teisės yra svarbesnės nei negimusiųjų teisės gyventi. Atliktas tyrimas rodo, jog apklausoje dalyvavę studentai nepalaiko viešojoje erdvėje formuojamos nuomonės apie abortus, o išsakydami savo nuomonę linkę remtis gamtos ir humanitarinių mokslų pagrįstais faktais.

The article presents a quantitative questionnaire-based study aimed at identifying the attitude of students of Vytautas Magnus University and Lithuanian University of Health Sciences towards abortion. In total, 725 students participated in the study. The analysis of the obtained data showed that nearly all students stated that human life begins with fertilization, and abortions damage both physical and psychological health of a woman. When evaluating the importance of a woman's right to choose and an unborn child's right to be born, one-half of the respondents stated that both rights were important, while only 10% of the students indicated that a woman's right to choose was more important than an unborn child's right to live. The study showed that respondents did not support the publicly formed opinion about abortions, and tended to ground their opinion on proven facts from natural sciences and humanities.

Išvadas

Iki 1991 m. nėštumo nutraukimas buvo labiausiai paplitęs Lietuvoje šeimos planavimo metodas. Abortai šalyje legalizuoti 1955 m. lapkričio 23 d., t. y. tada, kai Lietuva buvo SSSR sudėtyje. Atgavus Nepriklausomybę, 1994 m. išleistas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos“ (1994 m. sausio 28 d. Nr. 50), kuriuo panaikinamas TSRS Sveikatos apsaugos ministerijos 1982 03 16 įsakymu Nr. 234 patvirtinta nėštumo nutraukimo operacijų atlikimo tvarka ir nustatoma, jog moteriai pageidaujant leidžiama nutraukti nėštumą iki

12-os savaitės, jei šiai operacijai nėra kontraindikacijų. Didesnį nei 12 sav. nėštumą leidžiama nutraukti, kai jis gresia moters gyvybei ir sveikatai. Tačiau minėtame teisės akte nėra minima, kokiais aukštesnės galios teisės aktais sveikatos apsaugos ministras remiasi sprenddamas šio klausimo reglamentavimą¹. Taip pat pateiktas sąrašas ligų, grėsmingų nėščios moters ir vaisiaus gyvybei bei sveikatai, parengtas vadovaujantis tarptautine ligų klasifikacija, kuri nebegalioja daugiau nei dešimt metų².

Nors abortų skaičius per praėjusius 20 metų sumažėjo net 8 kartus³, tačiau abortų problema šalyje tebelineka labai dviprasmiška. Lietuvoje iki šiol nėra bendros koncepcijos žmogaus gyvybės pradžios ir žmogaus vystymosi stadijų klausimu⁴, taip pat nėra įstatyminės bazės, todėl išlieka palankios sąlygos nesąžiningiems veiksams, pavyzdžiui, registruoti ne visus abortus. Kita vertus, nėra ir jokios sistemingos pagalbos moteriai krizinio nėštumo atveju, nei privalomos konsultacinės pagalbos, nei apsisprendimo laikotarpio po konsultacijos, kaip yra priimta kitose šalyse: pavyzdžiui, Liuksemburge – 7 dienos, Belgijoje – 6 dienos, Olandijoje – 5 dienos, Prancūzijoje – 8 dienos, Vokietijoje – 3 dienos, Italijoje – 7 dienos, Portugalijoje – 3 dienos, Vengrijoje – 3 dienos⁵. Per pastaruosius 20 metų buvo mėginimų reglamentuoti ir nėštumo nutraukimą, ir negimusios gyvybės apsaugą:

- 2002 m. Lietuvos Respublikos Seime įregistruotas Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas⁶, kurį rengė Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacijos (ji priklauso Tarptautinei planuotos tėvystės federacijai) sukurta neformali darbo grupė⁷. Šiame projekte buvo siekiama įteisinti dirbtinį apvaisinimą, chirurginį ir cheminį abortus, privalomą lytinį švietimą mokyklose, jaunimui palankias paslaugas, t. y. nemokamą kontracepcijos dalijimą ir nėštumo nutraukimą.

- Tais pačiais metais susibūrusi Bioetikos parlamentinė grupė parengė ir užregistravo Seime Lietuvos Respublikos embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektą⁸, kuriuo buvo siekiama apsaugoti užsimezgusią žmogaus gyvybę svarstant tiek dirbtinio apvaisinimo, tiek nėštumo nutraukimo klausimus.

- 2003 m. vienu metu trijose valstybėse: Latvijoje, Lietuvoje ir Slovakijoje, Jungtinių Tautų populiacijos tarnyba kartu su tų šalių TPTF nacionalinėmis asociacijomis inicijavo medikamentinio aborto įdiegimą į klinikinę praktiką, aplenkiant įstatymų leidėjus, bet registruojant tam būtiną preparatą Valstybinėje vaistų kontrolės tarnyboje. Kilus visuomenės pasipriešinimui, Lietuvoje, skirtingai nei kitose šalyse, medikamentinis abortas nebuvo įteisintas.

- 2005–2006 m. Seimo narių grupė įregistravo Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektą⁹, kuriuo buvo siekiama uždrausti abortus pagal moters norą.

Nė vienas šių projektų neperžengė svarstymų stadijos. Paskutinio – Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos projekto – svarstymas truko beveik ketverius metus ir parodė, jog aborto klausimas mūsų šalyje yra labai opus. Taip pat, analizuojant šioje diskusijoje pateiktus įvairius oficialius dokumentus (viešus kreipimusis į Lietuvos Respublikos Seimo narius, pareiškimus žiniasklaidai, pasisakymus spaudos konferencijose), kuriais grindžiamas bet koks aborto ribojimo neleistinumas, atsiskleidė tam tikri pasikartojantys argumentai. Juos būtų galima suskirstyti į:

1. Argumentus apie žmogaus gyvybės pradžią: „embrionas – moters kūno dalis“, „tai tik konceptas“¹⁰;

2. Moters teisių ir lygybės argumentus: moters reprodukcinės teisės, „moters teisė kontroliuoti savo kūną, vaisingumą ir gyvenimą“¹¹; „valstybė prisideda prie moters nelygios ir pažeidžiamos padėties įtvirtinimo“¹²;

3. Aborto pasekmių moters sveikatai ir gyvybei argumentas – abortas saugiau nei gimdymas, abortas visiškai nekenksmingas moteriai¹³, uždraudus abortus daug moterų mirs nuo nelegalių abortų¹⁴; „priverstos gimdyti <...> patirs gilią psichologinę krizę, kuri gali vesti prie savižudybės“¹⁵;

4. Argumentas dėl pasekmių kriminalizavus abortą – padaugės nelegalių abortų¹⁶, vaikžudysčių ir naujagimių šiukšlių konteineriuose;

5. Aborto priešasčių argumentas – „pagrindinė priežastis, dėl kurios moterys darosi abortus – tai neplanuotas nėštumas“¹⁷, „didelė dalis moterų nėštumą nutraukia dėl socialinių priežasčių“¹⁸.

Tyrimo problema. Pastaroji diskusija parodė, jog viešojoje erdvėje abortų reglamentavimo klausimas yra retorinio pobūdžio. Diskusijoje pasigendama moksliniais tyrimais pagrįstų argumentų, kurie atskleistų mokslinį požiūrį apie žmogaus gyvybės pradžią, nuodugnios abortų priežasčių ir pasekmių analizės. Taip pat diskusijoje visai nebuvo keltas klausimas dėl pagalbos moteriai krizinio nėštumo atveju, nesvarstyta apie tokios sistemos kūrimą ir plėtojimą. Lietuvoje atlikta gana mažai tyrimų aborto klausimu, ypač pasigendama akademinio jaunimo – universitetų studentų, būsimosios Lietuvos inteligentijos, nuomonių analizės šiuo klausimu. Tyrime kelti du probleminiai klausimai:

1. Kokia studentų nuomonė apie žmogaus gyvybės pradžią ir ar ji atitinka viešojoje erdvėje formuojamą nuomonę?

2. Koks studentų požiūris į abortą (lemiančius veiksnius, pasekmes ir mažinimo strategiją) ir ar jis atitinka viešojoje erdvėje formuojamą nuomonę?

Tyrimo tikslas – atskleisti studentų nuomonę apie žmogaus gyvybės pradžią ir abortą.

Tyrimo uždaviniai:

Atskleisti studentų nuomonę apie žmogaus gyvybės pradžią;

Atskleisti studentų nuomonę apie abortą lemiančius veiksnius ir pasekmes;

Atskleisti studentų nuomonę apie veiksmingiausias galimybes mažinti abortų skaičių.

Tyrimo metodai: dokumentų analizė, kiekybinis anketavimo metodas, matematinė statistinė tyrimo duomenų analizė atlikta SPSS 11 programa, pritaikyta *Windows* operacinei sistemai.

1. Tyrimo metodika ir organizavimas

Tyrimui „Studentų nuomonė apie abortą“ pasirinktas standartinis kiekybinis anketinis apklausos metodas. Klausimai buvo suskirstyti į 4 grupes: 1) bendrieji klausimai (lytis, amžius, universitetas, fakultetas ir kursas), 2) klausimai, vertinantys tiriamųjų nuomonę apie žmogaus gyvybės pradžią ir žinias apie vaisiaus raidą, 3) klausimai apie tiriamųjų požiūrį į abortą, jo įtaką psichologinei ir fizinei sveikatai, aborto toleravimą pagal leistinas indikacijas, taip pat aborto ir tikėjimo ryšį.

1.1. Tyrimo respondentų atranka

Tyrimui pasirinkti du Kauno universitetai: Vytauto Didžiojo universitetas (toliau – VDU) ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (toliau – LSMU). Medikas yra tiesioginis aborto procedūros dalyvis – ir kaip atlikėjas, ir kaip privalomos informacijos pacientui teikėjas. Todėl žinoti būsimų medikų nuomonę apie abortus labai svarbu. VDU yra visų pagrindinių mokslo sričių (humanitarinių, socialinių, gamtos mokslų) studijų programos, tad galima daryti prielaidą, kad jame studijuoja labai skirtingų interesų studentai ir galima tikėtis didelės nuomonių įvairovės. Tyrimo atranka buvo tikslinė – apklausti studentai, dalyvavę ar išklaušę privalomus bendrauniversitetinius bioetikos (VDU) ar medicinos etikos (LSMU) studijų dalykus. Atranka atlikta 2009–2010 metais.

Atspausdintos anketos išdalytos ir surinktos VDU ir LSMU Medicinos akademijoje (LSMU MA) per užsiėmimus pavasario ir rudens semestrų metu. LSMU MA buvo išdalyta 300 anketų Medicinos ir Odontologijos fakultetų studentams, apklausos dieną dalyvavusiems seminare. VDU išdalyta 500 anketų visų 10 fakultetų studentams, apklausos dieną dalyvavusiems bioetikos paskaitoje. Viso abiejų universitetų studentams buvo išdalinta 800 anketų. Surinktos 725 anketos.

1.2. Tyrimo duomenų apdorojimas

Kiekybiniai duomenys, gauti anketinės apklausos būdu, apdoroti taikant statistinius metodus. Matematinė statistinė tyrimo duomenų analizė atlikta SPSS 11 programa, pritaikyta *Windows* operacinei sistemai. Duomenims grafiškai pavaizduoti naudojama *MS Excel* programa, leidžianti sugrupuoti ir palyginti duomenis viename paveiksle. Aprašant atsakymus buvo skaičiuojami kategorinių kintamųjų pasiskirstymo procentiniai dydžiai ir kiekybinių kintamųjų vidurkiai bei standartiniai nuokrypiai skirtingų universitetų studentų grupėse. Tyrimo duomenims apdoroti taikytas dažnių ir vidurkių skaičiavimas. Tyrime taikytas *koreliacinės analizės metodas*, siekiant nustatyti diagnostinių kintamųjų ryšį ir tarpusavio priklausomybę. Požymių tarpusavio ryšiui nustatyti taikytas susijusių požymių *Chi kvadrato* (χ^2) kriterijus. Ryšių tarp dviejų požymių, matuotų intervalinėmis skalėmis, stiprumas vertintas Spearmano (ρ) koreliacijos koeficientu, nusakančiu dviejų kintamųjų ryšį. Šio koeficiento reikšmė svyruoja nuo -1 iki $+1$. Koreliacijos dydžiui nusakyti pateikiama statistinės paklaidos tikimybė p , parodanti statistinės paklaidos dydį. Statistiškai patikimais buvo laikomi skirtumai, kurių p vertė mažesnė nei $0,001$ ($p < 0,001$).

2. Tyrimo rezultatai ir diskusija

2.1. Tiriamieji

Tyrime dalyvavusių respondentų amžius svyruoja nuo 18 iki 48 metų. Studentų amžiaus vidurkis abiejuose universitetuose – 21,5 metai. Didžioji dalis studentų yra 18–21 metų amžiaus (sudaro 65,9 proc. visų respondentų). Apklausoje dalyvavo daugiau studentų: 145 (20,1 proc.) vyrai ir 578 (79,9 proc.) moterys. LSMU atstovavo respondentai iš trijų

fakultetų: Medicinos (jie sudarė daugiau nei pusę visų šio universiteto apklaustųjų – 61,7 proc., arba 20,3 proc. bendro apklaustųjų skaičiaus), Odontologijos (33,2 proc. ir 10,9 proc. atitinkamai) bei Slaugos (5,1 proc. ir 1,7 proc. atitinkamai). VDU atstovavo respondentai iš 10 fakultetų: Politikos mokslų ir diplomatijos (22,1 proc. VDU respondentų arba 14,8 proc. visų apklaustųjų); Socialinių mokslų (20,6 proc. ir 13,8 proc. atitinkamai); Ekonomikos ir vadybos (19,6 proc. ir 13,1 proc. atitinkamai); Humanitarinių mokslų (12,3 proc. ir 8,3 proc. atitinkamai); Teisės (9,4 proc. ir 6,3 proc. atitinkamai); Socialinės gerovės (5,8 proc. ir 3,9 proc. atitinkamai); Gamtos mokslų (3,1 proc. ir 2,1 proc. atitinkamai); Informatikos (2,9 proc. ir 2 proc. atitinkamai); Menų (2,3 proc. ir 1,5 proc. atitinkamai); Katalikų teologijos (1,9 proc. ir 1,3 proc. atitinkamai).

2.2. Studentų nuomonė apie žmogaus gyvybės pradžią

Kalbant apie abortus svarbiausias yra žmogaus gyvybės pradžios klausimas. Žinojimas, jog žmogaus embrionas – tai žmogaus gyvybė, yra esminis veiksnys formuojantis žmogaus sąžinei, nes tik ji padiktuoja specifinėje situacijoje, kuris veiksmas geras ar blogas. Klaidinga sąžinė, t. y. jei ji remiasi klaidingomis žiniomis, tiesiog pavergia ir griaua asmens laisvę¹⁹. Jei visuotinai bus pripažinta, jog žmogaus gyvybė prasideda ne nuo apvaisinimo momento, vadinasi, aborto metu bus nutraukiama ne žmogaus gyvybė ir jokios moralinės problemos neturėtų kilti. Jei tai žmogaus gyvybė, tuomet jai taikytini „moraliniai pagarbos ir neliečiamumo principai“²⁰. Apibūdinant žmogaus gyvybės pradžią dažniausiai padaroma viena iš metodologinių klaidų – žmogaus gyvybė priskiriama TIK gamtos mokslams. „Kadangi gyvybė iki gimimo yra gyvybės mokslų tyrimo objektas, tik gyvybės mokslai gali kompetentingai nurodyti, kokia reikšmė turėtų būti vartojamos sąvokos, žyminčios šią gyvybės raidos stadiją.“²¹ Tačiau žmogus nėra tik biologinė būtybė, todėl žmogaus gyvybės pradžios samprata negali būti palikta tik gamtos mokslams. „Mes žinome iš mokslo, kad embrionai yra nuo pradžių žmogiškosios būtybės, ir mes žinome iš technologijų praktikos, kad mes galime manipuliuoti šiais embrionais daugeliu būdų. Bet ar šios manipuliacijos moraliai geros? Tai jau moralinės filosofijos – embriono etikos – problema, nes tik ji pajėgi atsakyti į šį klausimą.“²²

Aptariant žmogaus gyvybės pradžios klausimą galima išskirti dažniausiai išsakomas nuomones, nuo kada embrionas laikytinas žmogumi²³: 1) embrionas laikytinas žmogumi nuo apvaisinimo, 2) nuo implantacijos moters gimdoje, 3) nuo pirmosios nervinio audinio užuomazgos.

Į klausimą „Kada prasideda žmogaus gyvybė“ atsakė 724 (99,9 proc.) respondentai, neatsakė 1 (0,1 proc.). 623 (86 proc.) respondentai pasirinko atsakymą „nuo pat apvaisinimo“; 40 (5,5 proc.) – „kai susiformuoja vaisiaus širdis“; 25 (3,5 proc.) – „kai susiformuoja vaisiaus nervinė sistema“; 14 (1,9 proc.) – „kai susiformuoja visi vaisiaus organai“; 13 (1,8 proc.) – „nuo gimimo“; po vieną respondentą (po 0,1 proc.) pasirinko atsakymus „kai susiformuoja vaisiaus plaučiai“ ir „kai susiformuoja vaisiaus imuninė sistema“. Dar 7 studentai (1 proc.) pasirinko atsakymą „kita“.

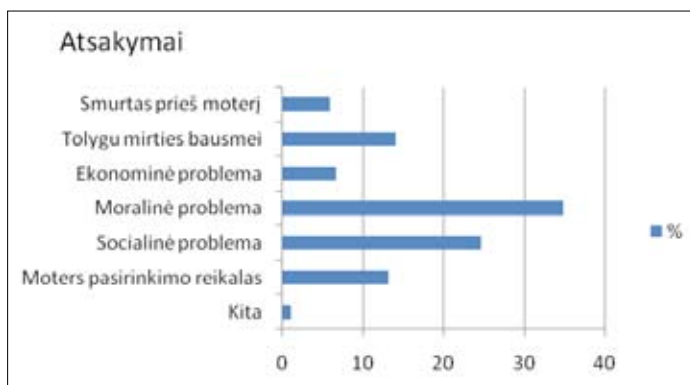
Vertinant studentų atsakymus pagal lytį, atsakymą jog „žmogaus gyvybė prasideda nuo pat apvaisinimo“ pasirinko statistiškai daugiau moterų nei vyrų ($p < 0,001$) – 90,3 proc. moterų ir 69 proc. vyrų.

Lyginant studentų atsakymus pagal universitetus, atsakymą „žmogaus gyvybė prasideda nuo pat apvaisinimo“ rinkosi statistiškai daugiau ($p < 0,001$) VDU negu LSMU studentų (92 proc. VDU ir 73,5 proc. LSMU studentų).

Taigi, remiantis šiais rezultatais, galima teigti, kad abiejų universitetų studentai palaiko mokslu ir sveiku protu pagrįstą nuomonę, jog žmogaus gyvybė prasideda nuo apvaisinimo.

2.3. Studentų nuomonė apie abortą lemiančias priežastis

Respondentai buvo paprašyti apibūdinti abortą, priskiriant jį vienai iš dažniausiai apibūdinamų problemų. Į klausimą, kas yra abortas, atsakė visi respondentai (725, t. y. 100 proc.). Studentai galėjo pasirinkti, jų nuomone, tinkamus variantus iš pateiktų galimų atsakymų: „moters pasirinkimo reikalas“, „socialinė problema“, „moralinė problema“, „ekonominė problema“, „smurtas prieš moterį“, „tolygu mirties bausmei“, „kita (įrašyti)“. Didžioji dalis studentų, priešingai vyraujančiai nuomonei, jog abortas yra socialinė problema, pasirinko atsakymą „abortas tai – moralinė problema“ (1 pav.).



1 pav. VDU IR LSMU studentų, dalyvavusių apklausoje, aborto apibūdinimas

Remiantis apklausos rezultatais galima teigti, kad studentų nuomonė labiau atitinka mokslo (moralės filosofijos), ypač gyvybės etikos, poziciją, jog „abortas yra moralės problema“²⁴, nei vyraujančią visuomenėje nuomonę, esą abortas – tai socialinė ar ekonominė problema.

Priežastys, lemiančios apsisprendimą abortui. Paprašyti pasirinkti, kuri iš 5 išvardytų priežasčių (1. Sistemingos pagalbos moteriai, esančiai nėštumo krizėje, nebuvimas, 2. Moters ir negimusio kūdikio tėvo tarpusavio santykių problemos; 3. Moters artimųjų palaikymo stoka; 4. Socialinės problemos (finansinės, būsto, karjera ir pan.) 5. Moteris nežino ar mažai žino apie aborto procedūrą ir galimas aborto pasekmes jai) gali turėti lemiamą įtaką moters apsisprendimui rinktis abortą. Respondentai galėjo įvertinti kiekvieną veiksnių penkiabalėje skalėje: 5 – turi didžiausią įtaką, 4 – turi didelę įtaką, 3 – šiek tiek reikšmingas, 2 – mažai reikšmingas, 1 – visai nereikšmingas.

Vertinant studentų atsakymų vidurkius, galima teigti, jog jie panašiai vertina visas pateiktas anketoje priežastis (visų atsakymų vidurkiai ($\bar{x} > 3$), tačiau pabrėžia sistemingos pagalbos moteriai nebuvimą ($\bar{x} = 3,91$), moters ir vaiko tėvo santykių problemas ($\bar{x} = 3,98$). Aborto pasekmių žinojimas neužima pagrindinės vietos priežasčių sąraše (2 pav.):



2 pav. Respondentų atsakymų apie abortus lemiančias priežastis vidurkiai

Mokslo studijoje, nuodugniai nagrinėjančioje aborto priežastis, teigiama, kad dažniausiai būna kelios tarpusavyje susijusios aborto priežastys, tačiau net trys ketvirtadaliai tirtų moterų nurodo, „jog vaiko turėjimas pernelyg dramatiškai pakeistų jų gyvenimą“, apytiksliai pusė įvardija santykių problemas, artimųjų, ypač partnerio, palaikymo stoką²⁵. Lietuvoje nėra atlikta išsami aborto priežasčių analizė, dažniausiai apsiribojama teiginiais, kad abortą renkasi kontracepcijos nenaudojančios ar socialinių ir finansinių sunkumų turinčios moterys²⁶. Tačiau aborto problemą tikslinga tirti bendrame nenoro turėti vaikų ir vaiko vertės mažėjimo kontekste.

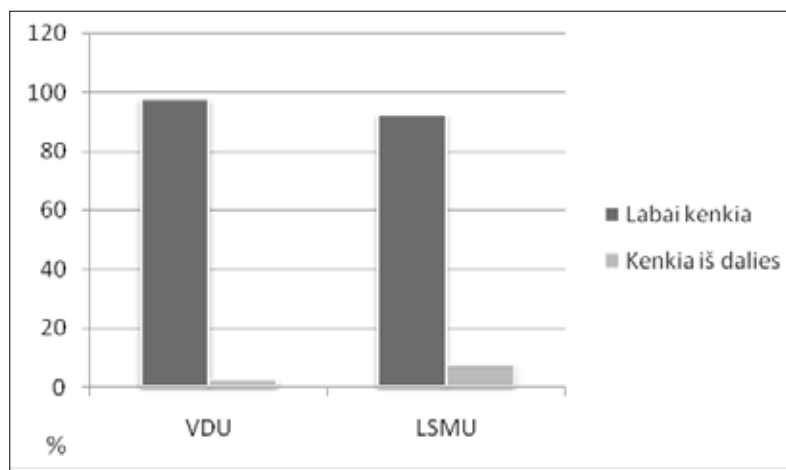
2.4. Studentų nuomonė apie aborto pasekmes

Labai daug ginčų kelia aborto pasekmių klausimas. Dažniausiai asmenys, pasisakantys už abortą, įrodinėja, jog abortas nepalieka jokių pasekmių nei fizinei, nei psichinei moters sveikatai²⁷. Respondentams buvo užduoti du klausimai: vienas – apie aborto pasekmes psichinei sveikatai, kitas – apie aborto pasekmes fizinei sveikatai. Respondentai galėjo pasirinkti vieną iš šių atsakymų: „visiškai nekenkia moteriai“; „kenkia moteriai tik iš dalies“; „labai kenkia moteriai“; „kita (įrašyti)“. Apibendrinus atsakymų į abu klausimus rezultatus (t. y. ar abortai kenkia moters fizinei sveikatai ir ar veikia jos psichologinę būklę?) gauti duomenys rodo, kad didžioji dalis respondentų (95,9 proc.) abiejuose universitetuose mano, jog abortas žaloja moters fizinę sveikatą ir veikia jos psichologinę būklę.

Vertinant pagal respondentų lytį daugiau moterų (97,7 proc.) negu vyrų (88,6 proc.) yra įsitikinę, kad abortas labai kenkia moteriai ir, atitinkamai, daugiau vyrų (11,4 proc.)

negu moterų (2,3 proc.) mano, jog abortas kenkia tik iš dalies. Šis skirtumas yra statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$).

Vertinant pagal respondentų mokymosi įstaigą. Į klausimus, ar abortas kenkia fizinei ir psichinei moters sveikatai, atsakė 700 (96,6 proc.) respondentų, neatsakė 25 (3,4 proc.). Statistiškai daugiau LSMU (7,6 proc.) negu VDU (2,5 proc.) studentų teigia, kad abortas kenkia tik iš dalies. Tačiau statistiškai daugiau VDU (97,5 proc.) negu LSMU (92,4 proc.) mano, jog abortas labai kenkia moteriai (3 pav.):



3 pav. VDU ir LSMU studentų, dalyvavusių apklausoje, nuomonių apie aborto pasekmes fizinei ir psichinei sveikatai palyginimas

Mokslinėje spaudoje pateikiami tyrimai įrodo, kad abortas lemia tam tikrus psichinės sveikatos sutrikimus²⁸. Ypač svarbi viena iš paskutinių mokslinių studijų, kurioje apibendrinti aborto poveikio moters psichinei sveikatai tyrimai, publikuoti mokslinėje spaudoje 1995–2009 m. Joje teigiama, jog abortas yra statistiškai patvirtintas įvairių psichologinių sutrikimų rizikos veiksnys²⁹.

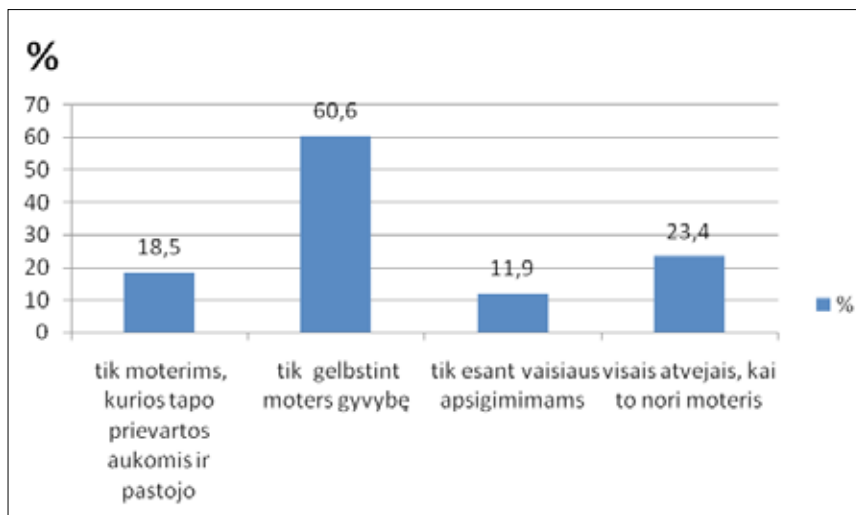
Apibendrinant studentų atsakymus apie aborto pasekmes galima teigti, kad didžioji dauguma (daugiau nei 90 proc.) abiejų universitetų studentų mano, jog abortas kenkia ir fizinei, ir psichinei moters sveikatai. Tai visiškai nesutampa su viešai formuojama abortus palaikančios visuomenės dalies nuomone.

2.5. Studentų nuomonė apie abortų leistinumą

Didžioji dauguma Europos šalių aborto įstatymų turi vieną bendrą bruožą: teisės sistemos toleruoja aborto legalizavimą remdamosi indikacijų pagrindu, t. y. įstatymuose dažniausiai taikomas „klasikinis aborto indikacijų režimas“³⁰. Juose abortai leidžiami pagal keturias indikacijas: medicininės (grėsmė moters gyvybei ir (ar) sveikatai, eugeninės (vaisiaus apsigimimai), kriminalinės (išprievartavimai) ir pagal moters norą. Kai kurios abortus ribojančios šalys, pavyzdžiui, Lenkija, draudžia abortą tik pagal moters norą.

Tyrime studentams buvo pateiktas klausimas, kokiais atvejais abortai turėtų būti atliekami? Respondentai galėjo pasirinkti vieną atsakymą iš galimų pateiktų 4 atsakymų variantų: 1) „Abortai turėtų būti atliekami tik išskirtiniais atvejais moterims, kurios tapo prievartos aukomis ir pastojo“; 2) „Abortai turėtų būti atliekami tik išskirtiniais atvejais, gelbstint moters gyvybę“; 3) „Abortai turėtų būti atliekami tik esant vaisiaus apsigimimams“; 4) „Abortai turėtų būti atliekami visais atvejais, kai to nori moteris“. Į klausimą atsakė 715 (98,6 proc.) respondentų, neatsakė 10 (1,4 proc.).

Išanalizavus atsakymų rezultatus gauti duomenis rodo, jog didžioji dauguma respondentų pasisako už tai, kad abortas galimas tik išskirtiniais atvejais – gelbstint moters gyvybę (4 pav.):



4 pav. Respondentų nuomonė apie aborto leistinumą

Studentų nuomonė apie abortų leistinumą vertinant pagal lytį ir mokymosi įstaigą.

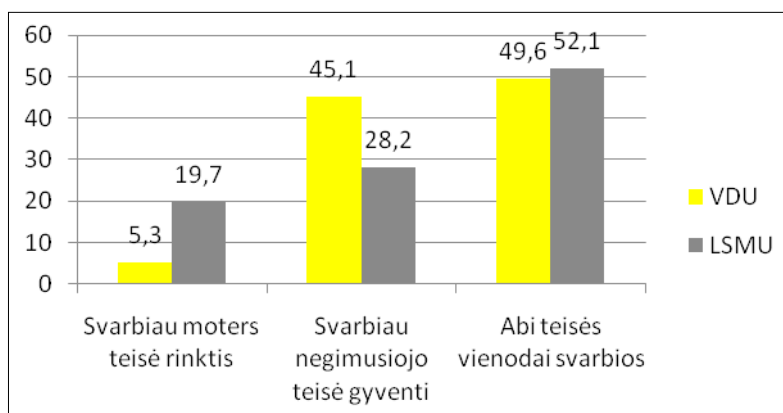
Atsakymą, jog abortai turėtų būti atliekami tik išskirtiniais atvejais, gelbstint moters gyvybę, pasirinko 67,8 proc. VDU ir 46,9 proc. LSMU studentų bei 69 proc. VDU ir 41,7 proc. LSMU studentų. Galima apibendrinti, kad daugiau VDU studentų (68,1 proc.) negu LSMU (45,5 proc.) įsitikinę, jog abortai turėtų būti atliekami tik išskirtiniais atvejais, gelbstint moters gyvybę. Šis skirtumas yra statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$).

Daugiau LSMU studentų (39,1 proc.) negu VDU (15,7 proc.) mano, kad abortai turėtų būti atliekami visais atvejais, kai to nori moteris. Skirtumas statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$).

Kaip teigia H. Have ir R. Meulen, neštumo nutraukimas morališkai problemiškas dėl dviejų, atskirai paėmus, gerbtinų vertybių konflikto: negimusios gyvybės ir moters autonomijos, ir šį konfliktą galima išspręsti tik nepaisant vienos iš šių vertybių³¹. Studentai buvo paprašyti „vertinant žmogaus teises ir abortus, nurodyti, kieno teisės yra svarbesnės“. Respondentai galėjo pasirinkti vieną atsakymą iš galimų pateiktų variantų:

„svarbiau moters teisė rinktis“; „svarbiau negimusio vaiko teisė gyventi“; „abi teisės vienodai svarbios“; „kita (įrašyti)“. Į klausimą atsakė 713 (98,3 proc.) respondentų, neat-sakė 12 (1,7 proc.). Išanalizavus atsakymų duomenis, gauti rezultatai liudija, jog pusė respondentų (50,1 proc.) mano, kad abi teisės vienodai svarbios; 39,4 proc. respondentų įsitikinę, jog svarbiau negimusio vaiko teisė gyventi; 10 proc. mano, kad svarbiau moters teisė rinktis. Kiti 0,6 proc. pasirinkę atsakymą „kita“ įrašė, jog nežino, nėra apsisprendę šiuo klausimu.

Vertinant pagal respondentų mokymosi įstaigą paaiškėjo, jog nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp VDU ir LSMU studentų nuomonės, kad svarbi ir moters teisė rinktis, ir negimusio vaiko teisė gyventi (VDU šį atsakymą pasirinko 49,6 proc., LSMU – 52,1 proc. studentų). Tačiau daugiau VDU (45,1 proc.) negu LSMU (28,2 proc.) studentų mano, jog svarbesnė negimusio kūdikio teisė gyventi. Skirtumas statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) ir, atitinkamai, daugiau LSMU (19,7 proc.) negu VDU studentų (5,3 proc.) įsitikinę, kad svarbesnė moters teisė rinktis. Šis skirtumas yra reikšmingas, nes $p < 0,001$ (5 pav.).

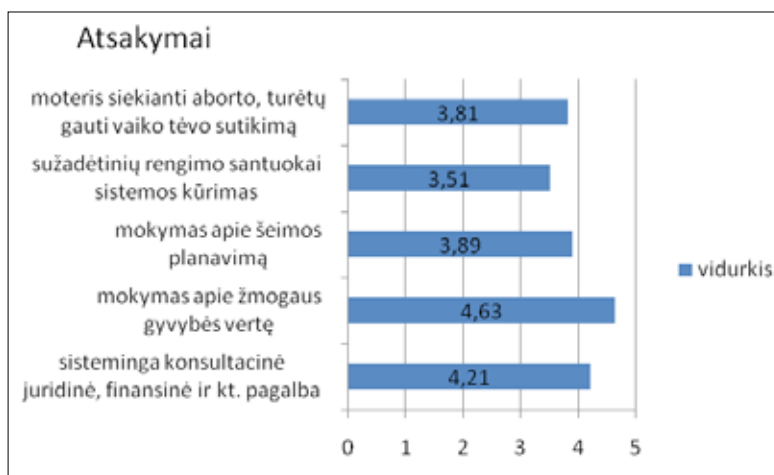


5 pav. VDU ir LSMU studentų atsakymų į klausimą „Kieno teisės moters ar vaiko svarbesnės“ palyginimas

2.7. Studentų nuomonė apie veiksnius, galinčius lemti abortų skaičiaus pokyčius

Į klausimą „Kurie iš išvardytų veiksnių, jūsų nuomone, galėtų lemti abortų skaičiaus mažėjimą?“ buvo pateikti penki galimi atsakymai: 1) sisteminga konsultacinė juridinė, finansinė ir kt. pagalba besilaukiančioms moterims, ypač toms, kurios siekia aborto; 2) mokymas apie žmogaus gyvybės vertę visų lygių švietimo institucijose; 3) mokymas apie šeimos planavimą visų lygių švietimo institucijose; 4) sužadėtinų rengimo santuokai sistemos kūrimas ir plėtojimas; 5) vyro ir moters vienodos atsakomybės įteisinimas (aborto siekianti moteris, turėtų gauti vaiko tėvo sutikimą). Šiuos veiksnius paprašyta įvertinti penkiabalėje sistemoje nuo paties svarbiausio (5 balai) iki visiškai nesvarbaus (1 balas). Gauti rezultatai liudija (5 pav.), jog mažiausiai įtakos gali turėti

sužadėtinių rengimo santuokai sistemos kūrimas, o daugiausia – mokymas apie žmogaus gyvybės vertę visų lygių institucijoje. Tai nuosekliai sutampa su studentų nuomone, kad abortas yra moralinė problema. Šeimos planavimui, sprendžiant pagal atsakymų vidurkį, skiriama tik trečioji vieta pagal svarbą, t. y. vertinamas kaip šiek tiek svarbus veiksnys. Remiantis atliktais moksliniais tyrimais, kontracepcijos vartojimo skatinimas nemažina abortų. Dar daugiau, teiginys, jog kontracepcijos vartojimas yra pagrindinis abortų mažinimo veiksnys, yra metodologinė klaida³². Ši nuomonė visiškai nesutampa su nuomone oponentų, kurie lytiniam švietimui ir kontracepcijos skatinimui teikia didžiausią reikšmę siekiant mažinti abortų skaičių.



6 pav. Respondentų nuomonės apie galimus veiksnys, mažinant abortų skaičių, atsakymų vidurkių palyginimas

Išvados

1. Tyrimo „Studentų nuomonė apie abortą“ rezultatų analizė atskleidė, kad beveik visi (daugiau nei 90 proc.) tyrime dalyvavusių VDU ir LSMU studentų mano, jog žmogaus gyvybė prasideda nuo apvaisinimo momento. Tai rodo, kad studentai, atsakydami į tyrimo klausimus, rėmėsi mokslo faktais, o ne viešojoje erdvėje formuojama nuomone.

2. Vertinant studentų atsakymų vidurkius apie abortą lemiančias priežastis galima teigti, jog respondentai panašiai vertina visas anketoje pateiktas priežastis (visų atsakymų vidurkiai ($\bar{x} > 3$), tačiau pabrėžia sistemos pagalbos moteriai nebuvimą ($\bar{x} = 3,91$), taip pat moters ir vaiko tėvo santykių problemas ($\bar{x} = 3,98$). Aborto pasekmių žinojimas neužima pagrindinės vietos priežasčių sąraše.

Atsakymo į klausimą, kieno, sprendžiant dėl aborto, teisės svarbesnės (moters teisė rinktis ar negimusio vaiko teisė gyventi) rezultatų analizė patvirtino, kad pusė respondentų (50,1 proc.) mano, jog abi teisės vienodai svarbios; 39,4 proc. respondentų įsitikinę, kad svarbesnė negimusio vaiko teisė gyventi ir tik 10 proc. mano, jog svarbesnė moters teisė rinktis.

Didžiosios dalies respondentų abiejuose universitetuose nuomone (95,9 proc.), abortas žaloja moters fizinę sveikatą ir veikia psichologinę būklę. Statistiškai daugiau LSMU (7,6 proc.) negu VDU (2,5 proc.) studentų mano, kad abortas kenkia tik iš dalies. Tačiau statistiškai daugiau VDU (97,5 proc.) negu LSMU (92,4 proc.) studentų įsitikinę, jog abortas labai kenkia moteriai. Remiantis tyrimo rezultatais galima teigti, kad studentai vertindami aborto pasekmes moters psichinei ir fizinei sveikatai, taip pat labiau veikiami mokslinio pažinimo nei viešojoje erdvėje skleidžiamų pasisakymų.

3. Studentų nuomonės apie veiksmingiausias galimybes mažinti abortų skaičių rezultatų analizė parodė, jog mažiausiai įtakos gali turėti sužadėtuosius rengimo santuokai sistemos kūrimas, o daugiausia – mokymas apie žmogaus gyvybės vertę visų lygių institucijose. Tai logiškai sutampa su studentų nuomone, esą abortas yra moralinė problema. Šeimos planavimui, remiantis atsakymų vidurkiu, skiriama tik trečioji vieta pagal svarbą, t. y. jis vertinamas kaip šiek tiek svarbus veiksnys. Ši nuomonė visiškai nesutampa su pasisakymais abortų šalininkų, kurie lytinį švietimą ir kontracepciją laiko reikšmingiausia alternatyva abortams.

NUORODOS

- ¹ Gruodytė E. Aborto teisinio reglamentavimo aspektai Europos žmogaus teisių teismo jurisprudencijos kontekste // Jurisprudencija. 2012. Nr. 19 (2). P. 745.
- ² Ten pat. P. 747.
- ³ Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys // <http://sic.hi.lt/>. Žiūrėta 2012 08 10.
- ⁴ Čaikovski A., Žukovaitė I. Neteisėto aborto kriminalizavimas Lietuvoje ir kitose Europos valstybėse // Teisė. 2010. Nr. 75. P. 21–34.
- ⁵ Obelenienė B., Švedas E. Laisvo apsisprendimo nutraukti nėštumą ir moters teisės į informaciją realizavimo galimybės // Sveikatos mokslai. 2006. Nr. 1–2 (42–43). P. 131–137.
- ⁶ Lietuvos Respublikos reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas. IXP-1775. 2002-07-05. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=170862. Žiūrėta 2012 08 10.
- ⁷ Reprodukcinės sveikatos įstatymo projekto aiškinamasis raštas. Nr. IXP-1775, 2002-07-05. 9 punktas. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=170863. Žiūrėta 2012 08 10.
- ⁸ Lietuvos Respublikos embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektas. 2002-09-06 IXP-1855. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=181663. Žiūrėta 2012 08 10.
- ⁹ Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas. Nr. XP-432 (3). 2006-03-14. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=271639. Žiūrėta 2012 08 10.
- ¹⁰ Seimo narės Aušrinės Marijos Pavilionienės spaudos konferencija „Uždrausime abortus – kas po to?“. 2008 01 17. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_ivairus.sp_konf?p_data_nuo=2008+01+17&p_data_iki=2008+01+17&p_s=PavilionienėB. Žiūrėta 2012 08 10.
- ¹¹ *Lygių galimybių plėtros centras*. Kreipimasis dėl gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto. 2005 04 21. Nr. S-8
- ¹² *Vilniaus moterų namai „Krizių centras“*. Kreipimasis „Dėl reprodukinių moters teisių užtikrinimo: abortas turi būti legalus ir mediciniškai saugus“.
- ¹³ Klimas V. Menama aborto žala moters fizinei ir psichinei sveikatai // Abortas Lietuvoje: 2008 m. birželio 11 d. Konferencija / Lietuvos Respublikos Seimas. Vilnius: Valstybės žinios. 2008.
- ¹⁴ Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija. Kreipimasis į Lietuvos žmones; Seimo LSDP frakcijos pranešimas „Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas pažeidžia LR Konstituciją, žmogaus privataus gyvenimo teises. 2007 12 21.

- ¹⁵ NVO ir ekspertų koalicija „Galiu gyventi“. Kreipimasis dėl gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto. 2008 05 12. Prieiga internete <http://uzpasirinkima.blogas.lt/kreipimasis-de-gyvybes-prenatalineje-fazeje-apsaugos-istatymo-projekto-4.html>. Žiūrėta 2012 07 01.
- ¹⁶ Tolerantiško jaunimo asociacija. Kreipimasis į LR Seimą dėl Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto. 2008 07 12; NVO tinklas REGINA Kreipimasis LR Seimo pirmininkui, LR Sveikatos komitetui, LR Seimo ir sveikatos teisių komitetui, LR Šeimos ir vaiko reikalų komitetui. 2008 01 20.
- ¹⁷ Dobrynina M., Gavėnaitė A., Liesis M., Lankauskas M., Zaksaitė S. Abortų legalizavimo draudimo sociologiniai kriminologiniai aspektai // Išvada dėl teisės į abortą apribojimo, siekiant apginti negimusio žmogaus gyvybę. Prieiga internete http://www.infolex.lt/portal/papildomiok/isvados_apie_abortu_draudima.doc. Žiūrėta 2012 08 10.
- ¹⁸ LAGD valdybos pareiškimas dėl LR Seime svarstomo „Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo“ // Lietuvos akušerija ir ginekologija. 2008. Tomas XI. Nr. 1. P. 9; Žmogaus teisių stebėjimo institutas. Pažyma dėl gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto Nr. XP-423 (3). 2008 01 17.
- ¹⁹ Irving D. N. The woman and the physician facing abortion: the role of correct science in the formation of conscience and the moral decision making process // Linacre Quarterly. 2000. Nov/Dec. Prieiga internete <http://www.uffl.org/irving/irmexico.htm>. Žiūrėta 2012 08 10.
- ²⁰ Have H. A. M., Meulen R. H. J., Leeuwen E. Medicinos etika. Vilnius: Charibdė. 2003. P. 283.
- ²¹ Andrulionis G. Gyvybės iki gimimo statusas teisėje – probleminiai terminologijos aspektai // Jurisprudencija. Mokslo darbai. 2007. Nr. 3 (93). P. 39.
- ²² Georg R. P., Tollefse C. Embryo: A Defense of Human Life. USA: Doubleday. 2008. P. 8.
- ²³ Ten pat. P. 284.
- ²⁴ Have H. A. M., Meulen R. H. J., Leeuwen E. Medicinos etika. Ten pat. P. 283
- ²⁵ Finer L. B. et al. Reasons U.S. women have abortions: quantitative and qualitative perspectives // Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 2005. Vol. 37 (3). P. 110–118.
- ²⁶ Obelenienė B., Švedas E. Laisvo apsisprendimo nutraukti nėštumą ir moters teisės į informaciją realizavimo galimybės // Sveikatos mokslai. 2006. Nr. 1–2 (42–43). P. 131–137.
- ²⁷ Klimas V. Menama aborto žala moters fizinei ir psichinei sveikatai // Abortas Lietuvoje: 2008 m. birželio 11 d. Konferencija / Lietuvos Respublikos Seimas. Vilnius: Valstybės žinios. 2008.
- ²⁸ Stompe T. et al. The pathoplastic effect of culture on psychotic symptoms in schizophrenia // World Cultural Psychiatry Research Review. Official Journal of World Association of Cultural Psychiatry. 2006. Jul/Oct. P. 157–163.
- ²⁹ Coleman P. K. Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995–2009 // The British Journal of Psychiatry. 2011. Vol. 199. P. 180–186.
- ³⁰ Juškevičius J. Kai kurie teisės į gyvybę prenataliniu laikotarpiu probleminiai aspektai // Sveikatos mokslai. 2007. Nr. 2. P. 766;
- ³¹ Have H. A. M., Meulen R. H. J., Leeuwen E. Ten pat. P. 285.
- ³² Puccetti R., Pietro M., Costigliola V., Frigerio L. Prevenzione dell'aborto in occidente: quando conta la contraccezione? // The International Journal of Gynecology & Obstetrics. 2009. 21 N. 3. P. 164–178.

LITERATŪRA

3. Coleman P. K. Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995–2009 // The British Journal of Psychiatry. 2011. Vol. 199. P. 180–186.
4. Čaikovski A., Žukovaitė I. Neteisėto aborto kriminalizavimas Lietuvoje ir kitose Europos valstybėse // Teisė. 2010. Nr. 75. P. 21–34.

5. Dobrynina M., Gavėnaitė A., Liesis M., Lankauskas M., Zaksaitė S. Abortų legalizavimo draudimo sociologiniai kriminologiniai aspektai // Išvada dėl teisės į abortą apribojimo, siekiant apginti negimusio žmogaus gyvybę. Prieiga internete http://www.infolex.lt/portal/papildomiok/isvados_apie_abortu_draudima.doc. Žiūrėta 2012 08 10.
6. Finer L. B. et al. Reasons U.S. women have abortions: quantitative and qualitative perspectives // Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 2005. Vol. 37 (3). P. 110–118.
7. Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas. Nr. XP-432 (3). 2006-03-14. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=271639. Žiūrėta 2012 08 10.
8. Gruodytė E. Aborto teisinio reglamentavimo aspektai Europos žmogaus teisių teismo jurisprudencijos kontekste // Jurisprudencija. 2012. Nr. 19 (2). P. 745.
9. Have H. A. M., Meulen R. H. J., Leeuwen E. Medicinos etika. Vilnius: Charibdė. 2003. P. 283.
10. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys // <http://sic.hi.lt/>. Žiūrėta 2012 08 10.
11. Irving D. N. The woman and the physician facing abortion: the role of correct science in the formation of conscience and the moral decision making process // Linacre Quarterly. 2000. Nov/Dec. Prieiga internete <http://www.uffl.org/irving/irvmexico.htm>. Žiūrėta 2012 08 10.
12. Juškevičius J. Kai kurie teisės į gyvybę prenataliniu laikotarpiu probleminiai aspektai // Sveikatos mokslai. 2007. Nr. 2. P. 766.
13. Klimas V. Menama aborto žala moters fizinei ir psichinei sveikatai // Abortas Lietuvoje: 2008 m. birželio 11 d. Konferencija / Lietuvos Respublikos Seimas. Vilnius: Valstybės žinios. 2008.
14. LAGD valdybos pareiškimas dėl LR Seime svarstomo „Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo“ // Lietuvos akušerija ir ginekologija. 2008. Tomas XI. Nr. 1. P. 9;
15. Lietuvos Respublikos reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas. IXP-1775. 2002-07-05. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=170862. Žiūrėta 2012 08 10.
16. Lietuvos Respublikos embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektas. 2002-09-06 IXP-1855. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=181663. Žiūrėta 2012 08 10.
17. Lygių galimybių plėtros centras. Kreipimasis Dėl gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto. 2005 04 21. Nr. S-8.
18. NVO ir ekspertų koalicija „Galiu gyventi“. Kreipimasis dėl gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto. 2008 05 12. Prieiga internete <http://uzpasirinkima.blogas.lt/kreipimasis-de-gyvybes-prenatalineje-fazeje-apsaugos-istatymo-projekto-4.html>. Žiūrėta 2012 07 01.
19. NVO tinklas REGINA. Kreipimasis LR Seimo pirmininkui, LR Sveikatos komitetui, LR Seimo ir sveikatos teisių komitetui, LR Šeimos ir vaiko reikalų komitetui. 2008 01 20.
20. Obelenienė B., Švedas E. Laisvo apsisprendimo nutraukti nėštumą ir moters teisės į informaciją realizavimo galimybės // Sveikatos mokslai. 2006 Nr. 1–2 (42–43). P. 131–137.
21. Puccetti R., Pietro M., Costigliola V., Frigerio L. Prevenzione dell'aborto in occidente: quando conta la contraccezione? // The International Journal of Gynecology & Obstetrics. 2009. 21 N. 3. P. 164–178.
22. Reprodukcinės sveikatos įstatymo projekto aiškinamasis raštas. Nr. IXP-1775. 2002-07-05. 9 punktas. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=170863. Žiūrėta 2012 08 10.
23. Seimo LSDP frakcijos pranešimas „Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas pažeidžia LR Konstituciją, žmogaus privataus gyvenimo teises. 2007 12 21.
24. Seimo narės Aušrinės Marijos Pavilionienės spaudos konferencija „Uždrausime abortus – kas po to?“ 2008 01 17. Prieiga internete http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_ivairus.sp_konf?p_data_nuo=2008+01+17&p_data_iki=2008+01+17&p_s=Pavilionien%EB. Žiūrėta 2012 08 10.
25. Stompe T. et al. The pathoplastic effect of culture on psychotic symptoms in schizophrenia // World Cultural Psychiatry Research Review. Official Journal of World Association of Cultural Psychiatry. 2006. Jul/Oct. P. 157–163.
26. Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija. Kreipimasis į Lietuvos žmones. Išplatinta el. paštu NVO tinkle.

27. Tolerantiško jaunimo asociacija. Kreipimasis į LR Seimą dėl Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto. 2008 07 12. Prieiga internete
28. <http://www.tja.lt/index.php/naujienos/pranesimai-spaudai/11-kas-siekia-abortion-draudimo>. Žiūrėta 2012 08 10.
29. *Vilniaus moterų namai „Krizių centras“*. Kreipimasis „Dėl reprodukcinę moters teisių užtikrinimo: abortas turi būti legalus ir mediciniškai saugus“. 2008 01 15. Nr. 01/02.
30. Žmogaus teisių stebėjimo institutas. Pažyma dėl gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projekto Nr. XP-423 (3). 2008 01 17. Prieiga internete http://www.hrmi.lt/uploaded/PDF%20dokai/Pazyma_del_abortu_20080117.pdf. Žiūrėta 2012 08 10.

Gauta: 2012 08 30

Parengta spaudai: 2012 09 28

Birutė OBELENIENĖ, Andrius NARBEKOVAS, Žita LIUBARSKIENĖ, Vita DAUDARAVIČIENĖ

THE PROBLEMATIC OF THE BEGINNING OF HUMAN LIFE AND ITS PROTECTION FROM THE VIEWPOINT OF LITHUANIAN STUDENTS

S u m m a r y

The aim of the study was to clarify students' opinion about the beginning of human life and abortion, the factors that lead to abortion, its consequences and reduction strategy, and whether students' opinion corresponds to the publicly formed attitude.

Material and methods. The studied contingent consisted of 725 students selected from 10 faculties of Vytautas Magnus University (VMU) and 3 faculties of Lithuanian University of Health Sciences (LUHS); the subjects were grouped according to sex and age (18–48 years). The students' opinion was evaluated using a self-designed questionnaire which students filled out during the Bioethics lecture (VMU) and Medical Ethics seminars (LUHS) in the fall and spring terms of 2009/2010 academic year.

Statistical analysis. The responses in each questionnaire were processed using SPSS 11 software for *Windows* and *MS Excel* software. We calculated the percentage distribution of categorical variables, mean values and standard deviations of quantitative variables in student groups of the two universities, calculated frequencies and mean values, and applied correlation analysis to determine the relationships and interdependence of the diagnostic variables. Spearman's (rho) correlation coefficient was calculated in order to evaluate the applicability of the questionnaire. To determine the extent of the correlation, the probability of statistical error p was used, indicating the extent of statistical error. Differences with p value below 0.001 ($p < 0.001$) were considered to be statistically significant.

Results. 86% of the respondents (90.3% of females and 69% of males) stated that human life begins with fertilization (92% of VMU students and 73.5% of LUHS students). Contrary to the predominant opinion that abortion is a social issue, the majority of students selected the response "Abortion is a moral issue". Mean values of students' responses about reasons for choosing abortion did not differ significantly between the respondents (mean values of all responses were ($\bar{x} > 3$), yet the respondents emphasized the absence of systematic assistance for women ($\bar{x} = 3.91$) and problems in the relationships between the mother and the child's father ($\bar{x} = 3.98$).

The majority (95.9%) of the respondents in both universities thought that abortion significantly damages a woman's psychological and physical health. Statistically significantly more students of LUHS (7.6%) than those of VMU (2.5%) thought that abortion inflicts only partial damage. More females (97.7%) than males (88.6%) thought that abortion is very harmful to a woman, and more males (11.4%) than females (2.3%) thought that abortion inflicts only partial damage.

Conclusions. The students did not support publicly formed opinion about abortions, and tended to ground their opinion about ethical, social, and psychological aspects of abortion on factual material from natural sciences and humanities.

PAGRINDINIAI ŽODŽIAI: žmogaus gyvybės pradžia, abortas, moters teisė rinktis.

KEY WORDS: beginning of human life, abortion, woman's right to choose.

Birutė OBELENIENĖ – socialinių mokslų (edukologija) daktarė, VDU Teologijos katedros profesorė, Santuokos ir šeimos studijų centro vyriausioji mokslo darbuotoja. Mokslinių tyrimų sritys: šeimotyra, lytiškumo etika, bioetika, lytiškumo ugdymas, jaunimo rengimas šeimai, vaisingumo pažinimas.

Birutė OBELENIENĖ – doctor of social (education) science, professor of Theology Department and senior researcher of Research center on marriage and family in Vytautas Magnus University. Fields of investigation: family research, sexual ethics, bioethics, sexuality education, youth preparation for family life, fertility awareness.

Andrius NARBKOVAS – kunigas, teologijos mokslų daktaras, profesorius, VDU Teologijos katedros vedėjas ir santuokos ir šeimos studijų centro direktorius. Mokslinių tyrimų sritys: bioetika, šeimotyra, santuokinė moralė.

Andrius NARBKOVAS – rev., doctor of theology, professor, Head of Theology department and director of research center on marriage and family in Vytautas Magnus University. Fields of investigation: bioethics, family research, conjugal morality.

Zita LIUBARSKIENĖ – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Socialinių ir humanitarinių mokslų katedros profesorė. Domisi medicinos etika ir bioetika. Yra paskelbusi apie 100 mokslinių straipsnių, vadovėlio „Normatyvioji medicinos etika“ (2005) autorė, kelių mokomųjų knygų bendraautorė.

Zita LIUBARSKIENĖ – professor at the Department of Social Sciences and Humanities, Lithuanian University of Health Sciences. She specializes in the field of medical ethics and bioethics. She has published nearly one hundred scientific articles, a textbook “Normative Medical Ethics” (2005) for the studies of medical ethics, and – together with co-authors – several educational books.

Vita DAUDARAVIČIENĖ – edukologijos magistrė (Vytauto Didžiojo universitetas). Adresas (darbovietės): LSMUL Vši Kauno klinikos, Kardiologijos klinika, Eivenių g. 2, 50009 Kaunas. Tel. (8 37) 32 67 22.

Vita DAUDARAVIČIENĖ – Master of Education (Vytautas Magnus University). Office address: Hospital of Lithuanian University of Health Sciences Kaunas Clinics, Eivenių g. 2, 50009 Kaunas. Tel.: (8 37) 32 67 22.