

აბორტებისა და საკეისრო კვეთების სიხშირე, რისკები და მათი მართვა

ეკა კობალაძე¹, თინათინ სამხარაძე²

საქართველოს უნივერსიტეტი, ჯანმრთელობის მეცნიერებათა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სკოლა

¹სტუდენტი ბაკალავრი, ჯანდაცვის ადმინისტრირება; ²სტუდენტი ბაკალავრი, ჯანდაცვის ადმინისტრირება

2015 წლის 16 აპრილს IDFI-მ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან მიიღო ინფორმაცია 2013-2014 წლებში საქართველოში ჩატარებული აბორტების რაოდენობის შესახებ. ეს მაჩვენებლები საშუალებას გვაძლევს წარმოვიდგინოთ 2004-2014 წლებში საქართველოში ორსულობის შეწყვეტის ფაქტების ტენდენციები. 2013 წელს გამოქვეყნებულმა სტატიაში „აბორტების სტატისტიკა საქართველოში 2004-2012 წლებში“ ნათლად აჩვენა, რომ საქართველოში 2012 წლამდე ყოველწლიურად შეინიშნებოდა აბორტების რაოდენობის მზარდი ტენდენცია. 2012 წელს ოფიციალურად ორსულობის შეწყვეტის 39 225 ფაქტი დაფიქსირდა, როგორც მიღებული დოკუმენტაციით ირკვევა მომდევნო წლებში გარკვეულწილად აბორტების კლებადი ტენდენცია ფიქსირდება. 2013 წელს აღნიშნული 36 537 შემთხვევამდე შემცირდა, ხოლო 2014 წელს წინასწარი მონაცემებით 31 908 შემთხვევა არის დაფიქსირებული. 2004-2012 წლებში ყოველწლიურად შეინიშნებოდა, როგორც ხელოვნური, ასევე თვითნებური (თავისთავადი) აბორტების შემთხვევის ზრდა. მისასალმებელია ის ფაქტი, რომ 2013-2014 წლის წინასწარი მონაცემების მიხედვით ხელოვნური აბორტების შემთხვევების რაოდენობა ყოველწლიურად 4000 შემთხვევით კლებულობს. რაც შეეხება თვითნებურ (თავისთავად) აბორტებს სამწუხაროდ ბოლო წლებშიც კვლავ მზარდი ტენდენცია შეინიშნება და 2014 წელს წინასწარი მონაცემებით ბოლო 10 წლის განმავლობაში ყველაზე ბევრი 5895 შემთხვევა ფიქსირდება. მნიშვნელოვანია მონაცემები, თუ როგორ გადანაწილდა აბორტები ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, როგორც ირკვევა ორსულობის შეწყვეტის შემთხვევები 15 წლამდე მოზარდების ასაკობრივ კატეგორიაში 2013 და 2014 წლებშიც არის დაფიქსირებული. 2013 წელს 15 წლამდე მოზარდებში აბორტის 32 შემთხვევა დაფიქსირდა (მათ შორის 8 ხელოვნური), ხოლო 2014 წლის მონაცემებით 17 შემთხვევა (9 ხელოვნური). განვლილი წლების მსგავსად 2014 წლის მონაცემებით აბორტების ყველაზე დიდი წილი 44% (სულ 13961, მათ შორის ხელოვნური - 12779) მოდის 20-29 წლამდე ასაკის ჯგუფზე. აბორტების შემცირება შესაძლებელია შემდეგი ღონისძიებების გატარებით: ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობით, მშობიარეთა დაფინანსება სახელმწიფოს მხრიდან, ორსულთა უზრუნველყოფა საჭირო მედიკამენტებით, დეკრეტული შვებულების გაზრდა და სხვ. 1985 წელს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მიღებული რეკომენდაციით, საკეისრო კვეთების რაოდენობა ქვეყნის მასშტაბით მშობიარეთა საერთო რიცხვი 10-15% არ უნდა აღემატებოდეს. საქართველო იმ ქვეყნების ჩამონათვალს მიეკუთვნება, რომელშიც საკეისრო კვეთის სიხშირე, ჯანმოს მიერ რეკომენდირებულ 15% -იან ზღვარს, საკმაოდ მაღალი ციფრებით სცილდება და სტაბილურად განაგრძობს ზრდას. ქვეყანაში საკეისრო კვეთის საშუალო მაჩვენებელმა 2013 წელს 37,3%-ი შეადგინა. სტატისტიკური მონაცემების მიხედვით, საქართველოს რეგიონებს შორის საკეისრო კვეთების მხრივ გამოირჩევიან: სამეგრელო- ზემო სვანეთი (51%), აჭარა (40,6%), იმერეთი (41,8%). საკეისრო კვეთების დაბალი მაჩვენებელია სამცხე-ჯავახეთში (10,1%), რაჭა-ლეჩხუმში და ქვემო სვანეთში 48 მშობიარედან არცერთი საკეისრო კვეთა არ დაფიქსირებულა. საკეისრო კვეთების რაოდენობის ზრდა დედათა და ბავშვთა ავადობისა და სიკვდილობის მაღალ მაჩვენებელთან ასოცირდება. ამასთან, იგი მნიშვნელოვნად ზრდის დანახარჯებს. საკეისრო კვეთების შემცირებაში მნიშვნელოვანია სახელმწიფოს როლი. ამ მხრივ, სახელმწიფო რეგულაციის უმთავრესი მექანიზმია საკეისრო კვეთის ეროვნული პოლიტიკისა და გაიდლაინის შექმნა.

აბრევიატურა: IDFI- ინფორმაციის განვითარების თავისუფლების ინსტიტუტი

საკვანძო სიტყვები: აბორტები, საკეისრო კვეთები, რისკები, მართვა